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（大阪府）委託業務報告書

平成３１年３月

大阪府

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）大阪府	2
（2）大阪府の試行調査参加自治体	2
（3）検査機関	2
（4）精密検査機関	2
（5）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	3
(エ) 石綿ばく露の評価	3
（エ）－1 胸部 CT 検査	3
（エ）－2 読影	3
(オ) 更なる検査（精密検査）	3
(カ) 保健指導	3
(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	4
(ア) 健康管理の試行に伴う課題の抽出	4
(イ) 調査対象者の健康不安の変化の調査	4
（3）委託業務報告	4～5
(ア) 大阪府	6～557
（a）平成 30 年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（大阪府）報告	6～13
（b）実施方法の流れ	14～37
（c）実施体制及び課題と取り組み事例	38～297
（d）参考資料	298～557

(イ) 大阪市	558～619
(a) 平成30年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（大阪市）報告	558～565
(b) 実施方法の流れ	566～567
(c) 実施体制及び課題と取り組み事例	568～587
(d) 参考資料	588～619
(ウ) 堺市	620～649
(a) 平成30年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（堺市）報告	620～627
(b) 実施方法の流れ	628～629
(c) 実施体制及び課題と取り組み事例	630～649
(d) 参考資料	650～683

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（大阪府においては、平成18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うこととなった。

大阪府においても、石綿関連疾患の健康リスク調査から引き続き、「試行調査」に参加し調査検討を行う。

II. 委託業務の実施場所

大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課等
〒540-8570　大阪市中央区大手前2丁目1-22

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（以下「各市町」という。））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 大阪府及び各市町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、調査の協力に同意する者

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) 大阪府

大阪府は、環境省の委託を受けて試行調査を実施した。

大阪府は、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) 大阪府の試行調査参加自治体

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。

(3) 検査機関

① 公益財団法人大阪府保健医療財団 大阪がん循環器病予防センター（巡回・施設検診）
② 市立岸和田市民病院
③ 市立貝塚病院
④ 阪南市民病院
⑤ 社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会 新泉南病院
⑥ 独立行政法人国立病院機構 近畿中央胸部疾患センター
⑦ 社会医療法人同人会 耳原総合病院
⑧ 地方独立行政法人堺市立病院機構 堺市立総合医療センター

(4) 精密検査機関

① 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪はびきの医療センター
② 独立行政法人国立病院機構 近畿中央胸部疾患センター
③ 大阪市立大学医学部付属病院
④ 社会医療法人同人会 耳原総合病院
⑤ 地方独立行政法人堺市立病院機構 堺市立総合医療センター

(5) その他

＜医療用画像の電子化委託＞

株式会社メディア・プラニング

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

各市町において、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

各市町は電話、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

各市町は、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、調査登録を行い、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。

(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、各市町の判断により年１回に限り、胸部CT検査の対象とした。

(エ) －２読影

大阪府においては、公益財団法人大阪府保健医療財団大阪がん循環器病予防センターにおいて、堺市においては、受診医療機関において、大阪市においては、大阪市石綿健康被害調査委員会により読影を実施した。

(オ) 更なる検査（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、更なる検査（精密検査）を実施した。

(カ) 保健指導

各市町は、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。

初回受診者には、原則として全員に保健指導を行った。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した。

また、調査対象者の健康管理を把握するために、各市町は受診結果を踏まえ、受診カードを必要な者に配布した。

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。

（キ）調査対象者のフォローアップ

調査対象者のうち、「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。

また、「受診カード」を配布した者に対しても、毎年の肺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。

（ク）講習会への参加

大阪府及び各市町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に、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

大阪府は、各市町の担当者、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課題について抽出した。

（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

（ア）大阪府

（a）平成30年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（大阪府）報告
（b）実施方法の流れ
（c）実施体制及び課題と取り組み事例
（d）参考資料（試行調査で使用した様式等）

（イ）大阪市

（a）平成30年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（大阪市）報告
（b）実施方法の流れ
（c）実施体制及び課題と取り組み事例
（d）参考資料（試行調査で使用した様式等）

（ウ）堺市

（a）平成30年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（堺市）報告
（b）実施方法の流れ
（c）実施体制及び課題と取り組み事例
（d）参考資料（試行調査で使用した様式等）

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	266
石綿ばく露の聴取を受けた者（受診者）	265
胸部CT検査を受けた者	245
うち　肺がん検診等を受けた（胸部X線画像を読影した）者	91
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	27
保健指導を受けた者	224
平成30年度に受診カードを配布した者	56

表2：平成27～29年度の受診カード等※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	349
①試行調査で胸部CT検査を受けた者	200
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）	13
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）	10
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）	19
⑤受診の有無を確認できなった者	107

※　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	1	0.6%	2	1.9%	3	1.1%
40～49歳	5	3.2%	6	5.6%	11	4.2%
50～59歳	16	10.2%	13	12.0%	29	10.9%
60～69歳	51	32.5%	31	28.7%	82	30.9%
70～79歳	56	35.7%	45	41.7%	101	38.1%
80～89歳	27	17.2%	10	9.3%	37	14.0%
90歳以上	1	0.6%	1	0.9%	2	0.8%
合　計	157	100.0%	108	100.0%	265	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）

ばく露歴分類＼ばく露歴	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	●					68	81
	●	●				1	
	●		●			0	
	●			●		6	
	●				●	1	
	●	●	●			0	
	●	●		●		0	
	●	●			●	0	
	●		●	●		1	
	●		●		●	0	
	●			●	●	3	
	●	●	●	●		0	
	●	●	●		●	0	
	●	●		●	●	0	
	●		●	●	●	1	
	●	●	●	●	●	0	
イ		●				19	25
		●	●			0	
		●		●		3	
		●			●	0	
		●	●	●		0	
		●	●		●	1	
		●		●	●	1	
		●	●	●	●	1	
ウ			●			17	25
			●	●		0	
			●		●	5	
			●	●	●	3	
エ				●		27	41
				●	●	14	
オ					●	93	93
合計※	81	26	29	60	123	265	265

※　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	202
		胸部CT検査を受けなかった者	21
	個別案内無	胸部CT検査を受けた者	43
		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	52

表６：表５における胸部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	4	2	2	32	40	197
	過去所見無	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	24	131	157	
個別案内無	過去所見有	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	10
	過去所見無	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	7	
合計		0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	29	170	207	

※　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	245		3		9		28		76		93		34		2	
	男性	145		1		4		15		48		51		25		1	
	女性	100		2		5		13		28		42		9		1	
石綿関連所見(疑いを含む)実人数	合計	62 (0)	25.3%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	3.6%	15 (0)	19.7%	27 (0)	29.0%	17 (0)	50.0%	2 (0)	100.0%
	男性	51 (0)	35.2%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	6.7%	11 (0)	22.9%	24 (0)	47.1%	14 (0)	56.0%	1 (0)	100.0%
	女性	11 (0)	11.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	4 (0)	14.3%	3 (0)	7.1%	3 (0)	33.3%	1 (0)	100.0%
①胸水貯留	小計	3 (0)	1.2%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	1.3%	0 (0)	0.0%	1 (0)	2.9%	1 (0)	50.0%
	男性	2 (0)	1.4%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	2.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	100.0%
	女性	1 (0)	1.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	11.1%	0 (0)	0.0%
②胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)	小計	42 (0)	17.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	3.6%	9 (0)	11.8%	16 (0)	17.2%	15 (0)	44.1%	1 (0)	50.0%
	男性	36 (0)	24.8%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	6.7%	7 (0)	14.6%	15 (0)	29.4%	12 (0)	48.0%	1 (0)	100.0%
	女性	6 (0)	6.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	2 (0)	7.1%	1 (0)	2.4%	3 (0)	33.3%	0 (0)	0.0%
③びまん性胸膜肥厚	小計	5 (0)	2.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	1.3%	2 (0)	2.2%	2 (0)	5.9%	0 (0)	0.0%
	男性	3 (0)	2.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	2.1%	1 (0)	2.0%	1 (0)	4.0%	0 (0)	0.0%
	女性	2 (0)	2.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	2.4%	1 (0)	11.1%	0 (0)	0.0%
④胸膜腫瘍(中皮腫)疑い	小計	1 (0)	0.4%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	2.9%	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%
	女性	1 (0)	1.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	11.1%	0 (0)	0.0%
⑤肺野の間質影	小計	21 (0)	8.6%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	7 (0)	9.2%	10 (0)	10.8%	3 (0)	8.8%	1 (0)	50.0%
	男性	16 (0)	11.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	4 (0)	8.3%	9 (0)	17.6%	3 (0)	12.0%	0 (0)	0.0%
	女性	5 (0)	5.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	3 (0)	10.7%	1 (0)	2.4%	0 (0)	0.0%	1 (0)	100.0%
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%
	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%
	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%
⑦肺野の腫瘤状陰影(肺がん等)	小計	1 (0)	0.4%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	1.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	男性	1 (0)	0.7%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (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%	0 (0)	0.0%
⑧リンパ節の腫大	小計	1 (0)	0.4%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	1.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	男性	1 (0)	0.7%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (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%	0 (0)	0.0%
②胸膜プラーク且つ⑤肺野の間質影	小計	5 (0)	2.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	2 (0)	2.6%	2 (0)	2.2%	1 (0)	2.9%	0 (0)	0.0%
	男性	4 (0)	2.8%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	2.1%	2 (0)	3.9%	1 (0)	4.0%	0 (0)	0.0%
	女性	1 (0)	1.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	3.6%	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

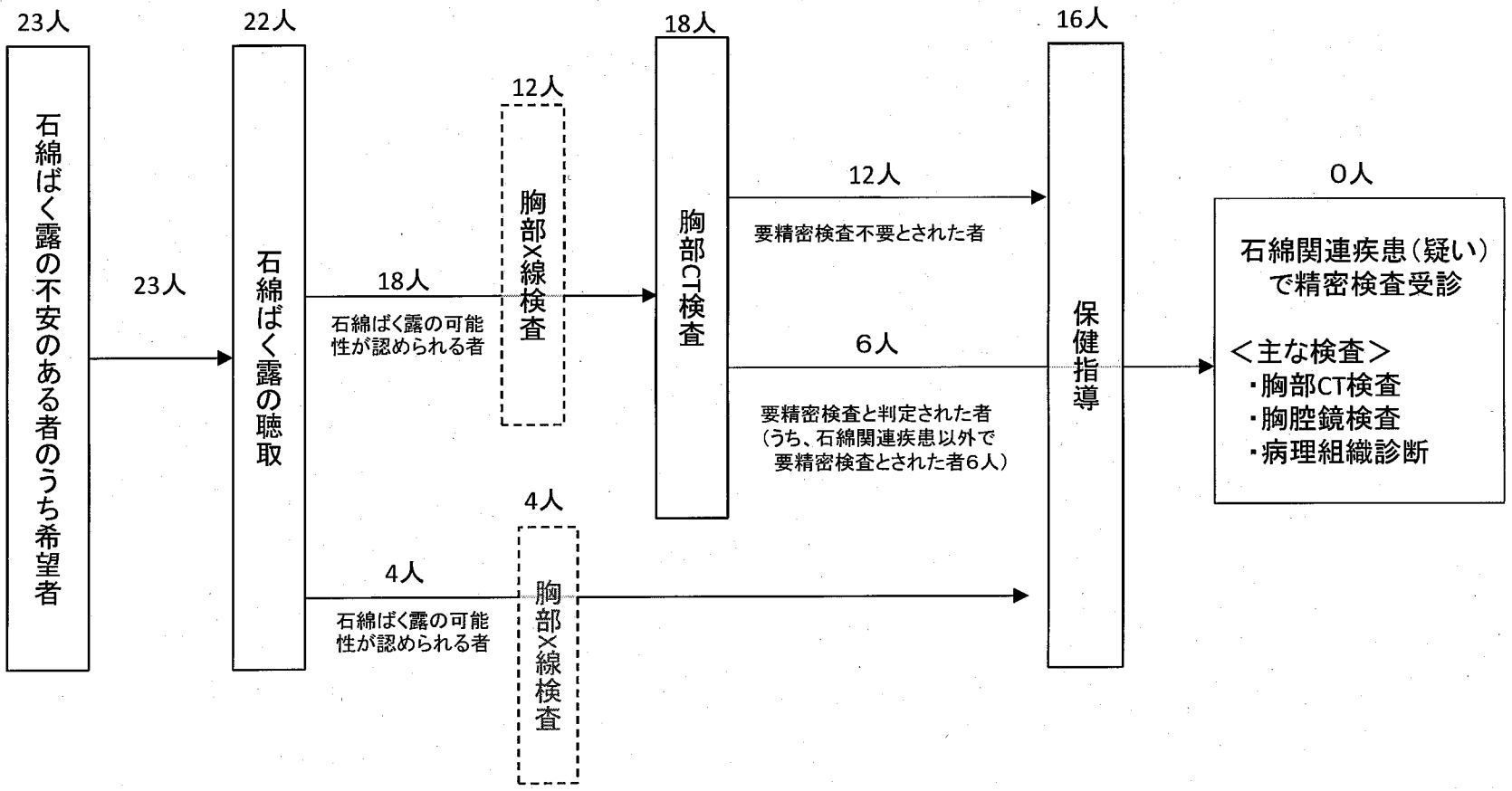
表7－2　ばく露歴分類・性別検査所見

（単位：人）

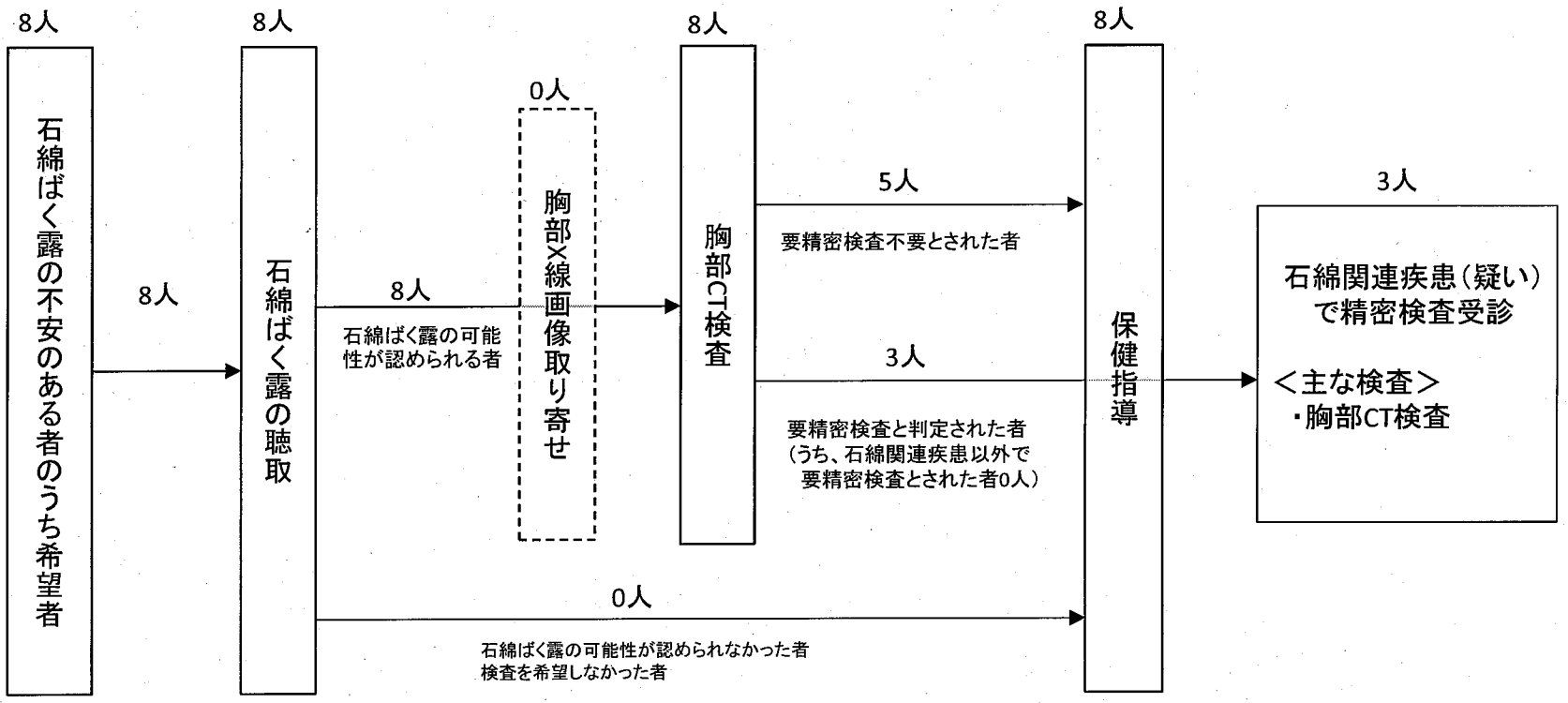
		合計		ア．主に直接職歴		イ．主に間接職歴		ウ．主に家庭内ばく露		エ．主に立ち入り等		オ．その他	
画像検査受診者	合計	245		76		22		24		38		85	
	男性	145		59		19		5		28		34	
	女性	100		17		3		19		10		51	
石綿関連所見(疑いを含む)実人数	合計	62 (0)	25.3%	29 (0)	38.2%	8 (0)	36.4%	6 (0)	25.0%	8 (0)	21.1%	11 (0)	12.9%
	男性	51 (0)	35.2%	26 (0)	44.1%	8 (0)	42.1%	2 (0)	40.0%	7 (0)	25.0%	8 (0)	23.5%
	女性	11 (0)	11.0%	3 (0)	17.6%	0 (0)	0.0%	4 (0)	21.1%	1 (0)	10.0%	3 (0)	5.9%
①胸水貯留	小計	3 (0)	1.2%	2 (0)	2.6%	0 (0)	0.0%	1 (0)	4.2%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	男性	2 (0)	1.4%	2 (0)	3.4%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	女性	1 (0)	1.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	5.3%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
②胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)	小計	42 (0)	17.1%	19 (0)	25.0%	6 (0)	27.3%	6 (0)	25.0%	6 (0)	15.8%	5 (0)	5.9%
	男性	36 (0)	24.8%	18 (0)	30.5%	6 (0)	31.6%	2 (0)	40.0%	6 (0)	21.4%	4 (0)	11.8%
	女性	6 (0)	6.0%	1 (0)	5.9%	0 (0)	0.0%	4 (0)	21.1%	0 (0)	0.0%	1 (0)	2.0%
③びまん性胸膜肥厚	小計	5 (0)	2.0%	4 (0)	5.3%	0 (0)	0.0%	1 (0)	4.2%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	男性	3 (0)	2.1%	3 (0)	5.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	女性	2 (0)	2.0%	1 (0)	5.9%	0 (0)	0.0%	1 (0)	5.3%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
④胸膜腫瘍(中皮腫)疑い	小計	1 (0)	0.4%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	4.2%	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	1 (0)	1.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	5.3%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
⑤肺野の間質影	小計	21 (0)	8.6%	9 (0)	11.8%	3 (0)	13.6%	1 (0)	4.2%	2 (0)	5.3%	6 (0)	7.1%
	男性	16 (0)	11.0%	8 (0)	13.6%	3 (0)	15.8%	0 (0)	0.0%	1 (0)	3.6%	4 (0)	11.8%
	女性	5 (0)	5.0%	1 (0)	5.9%	0 (0)	0.0%	1 (0)	5.3%	1 (0)	10.0%	2 (0)	3.9%
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)	0.0%
⑦肺野の腫瘤状陰影(肺がん等)	小計	1 (0)	0.4%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	2.6%	0 (0)	0.0%
	男性	1 (0)	0.7%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	3.6%	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)	0.4%	1 (0)	1.3%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	男性	1 (0)	0.7%	1 (0)	1.7%	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胸膜プラーク且つ⑤肺野の間質影	小計	5 (0)	2.0%	2 (0)	2.6%	1 (0)	4.5%	1 (0)	4.2%	1 (0)	2.6%	0 (0)	0.0%
	男性	4 (0)	2.8%	2 (0)	3.4%	1 (0)	5.3%	0 (0)	0.0%	1 (0)	3.6%	0 (0)	0.0%
	女性	1 (0)	1.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	5.3%	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.

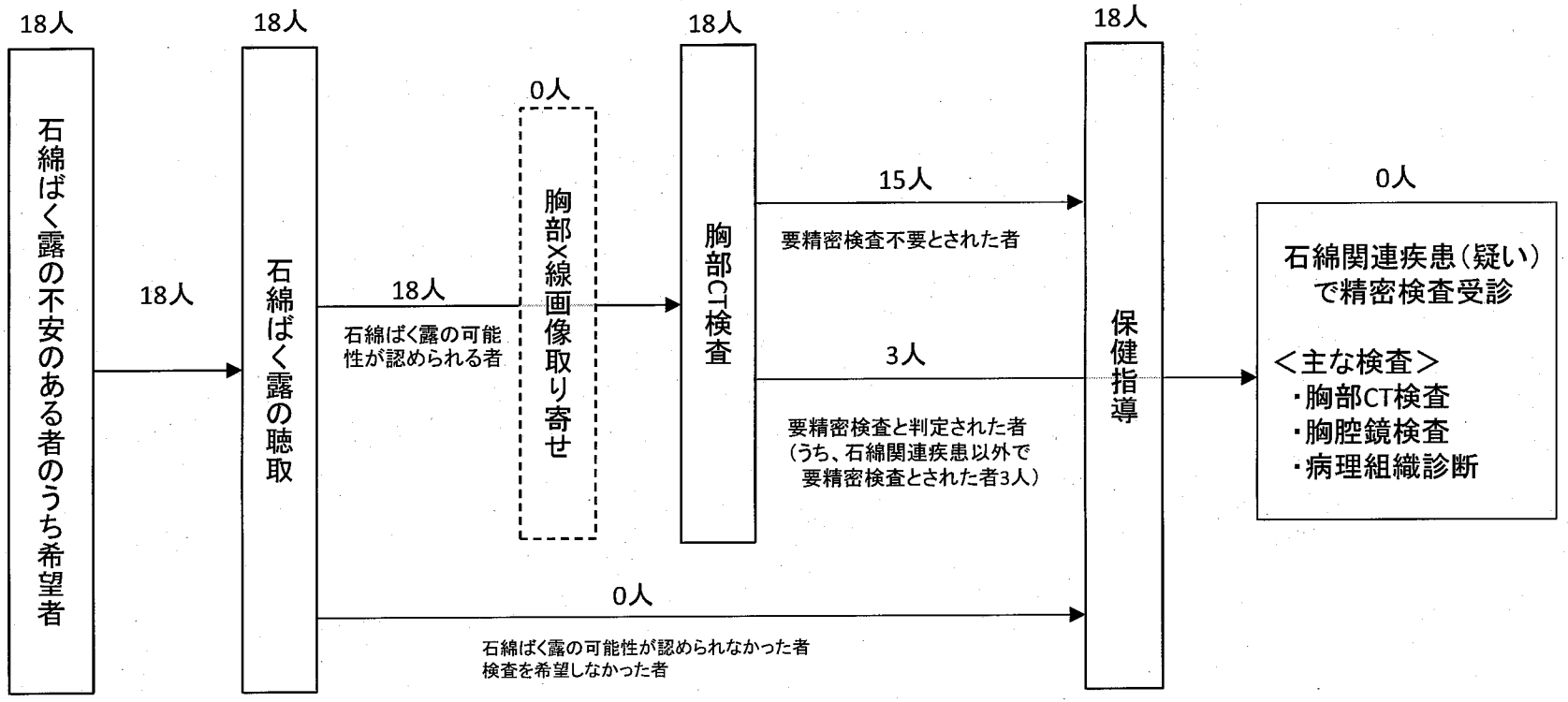
石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（岸和田市）
実施方法の流れ



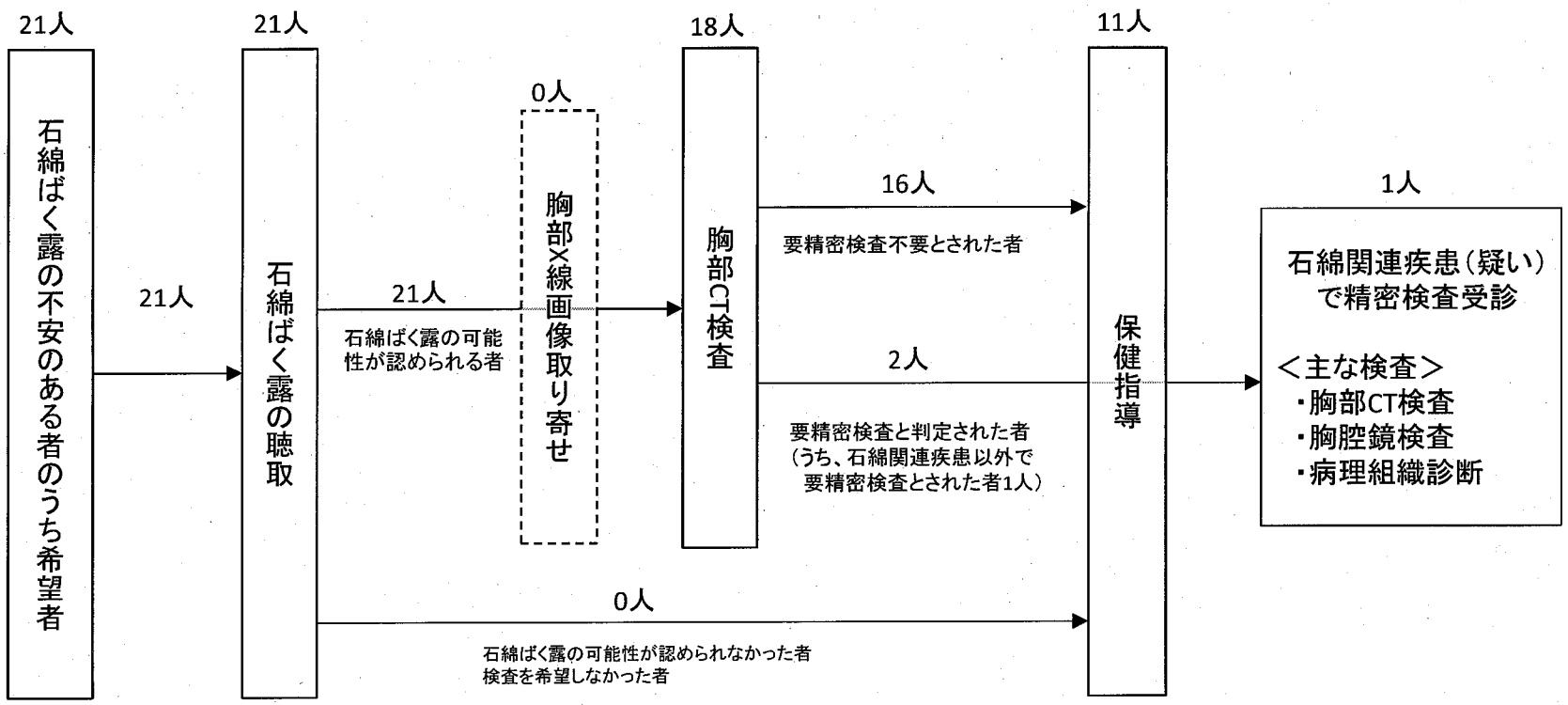
石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（貝塚市）
実施方法の流れ



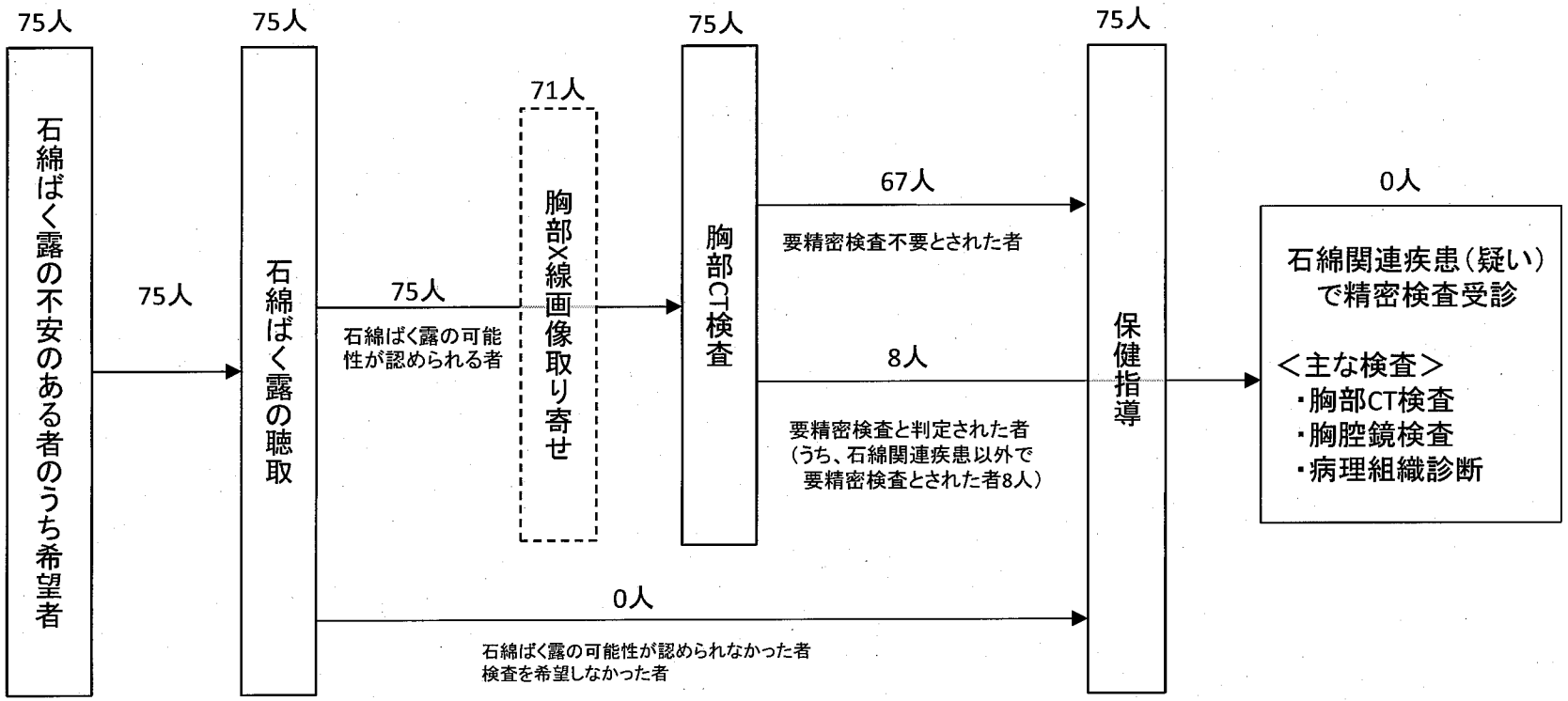
石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（八尾市）
実施方法の流れ



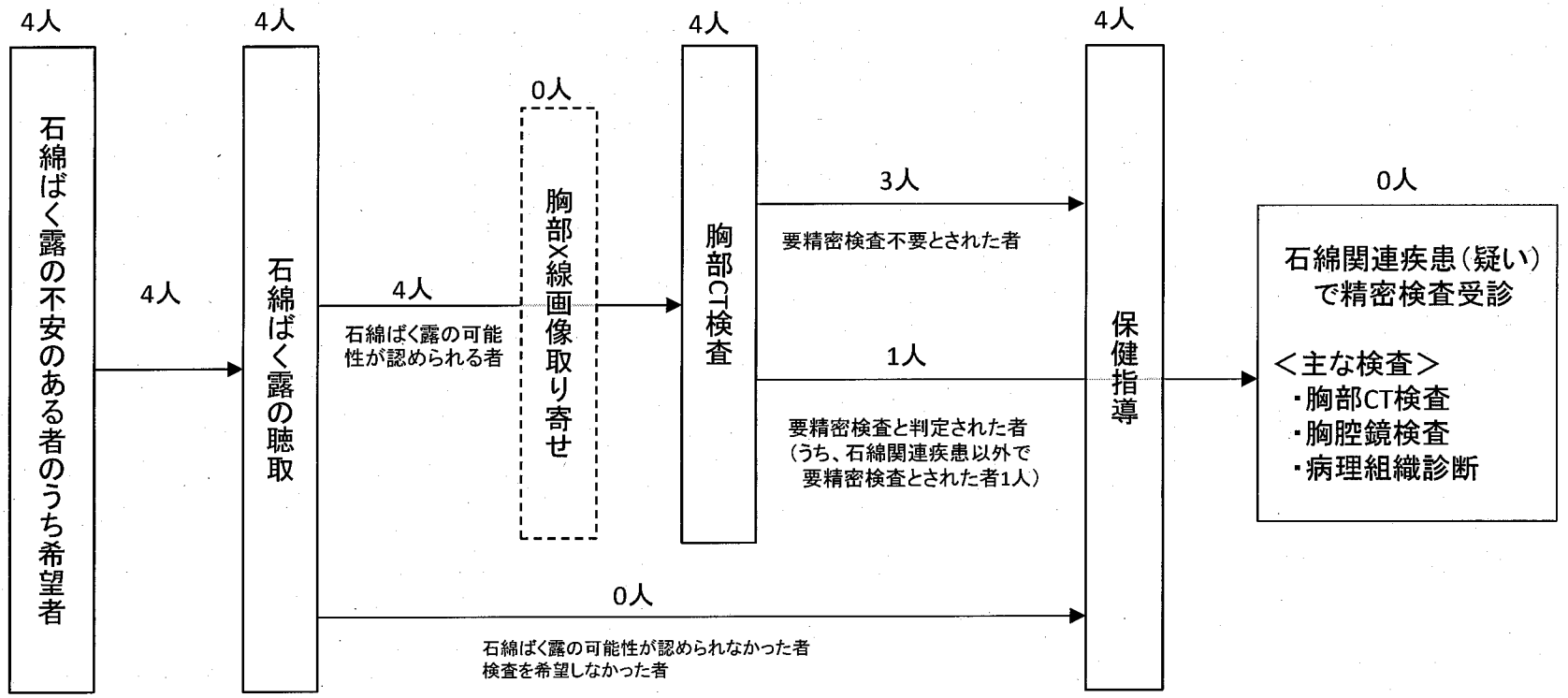
石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（泉佐野市）
実施方法の流れ



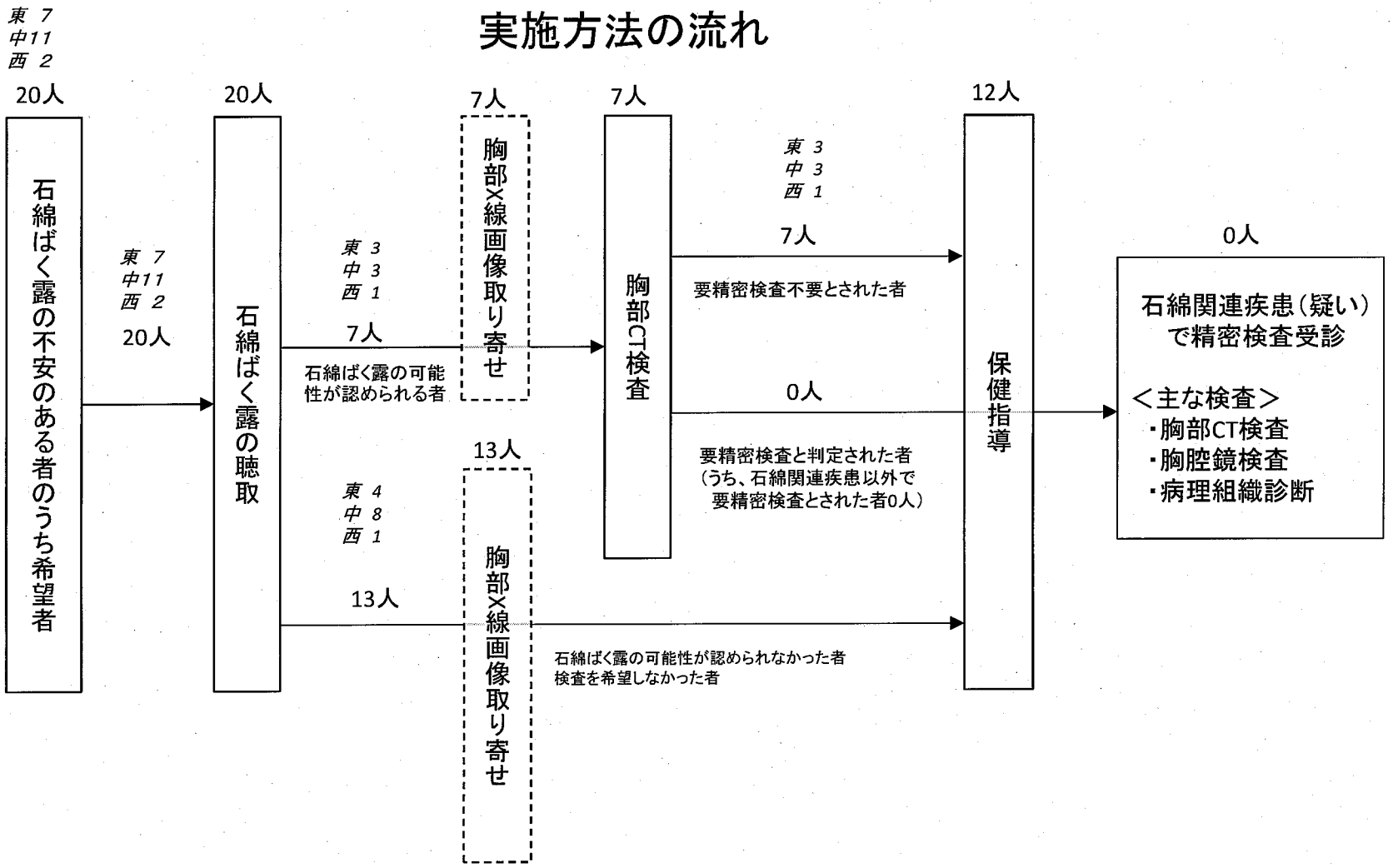
石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（河内長野市）
実施方法の流れ



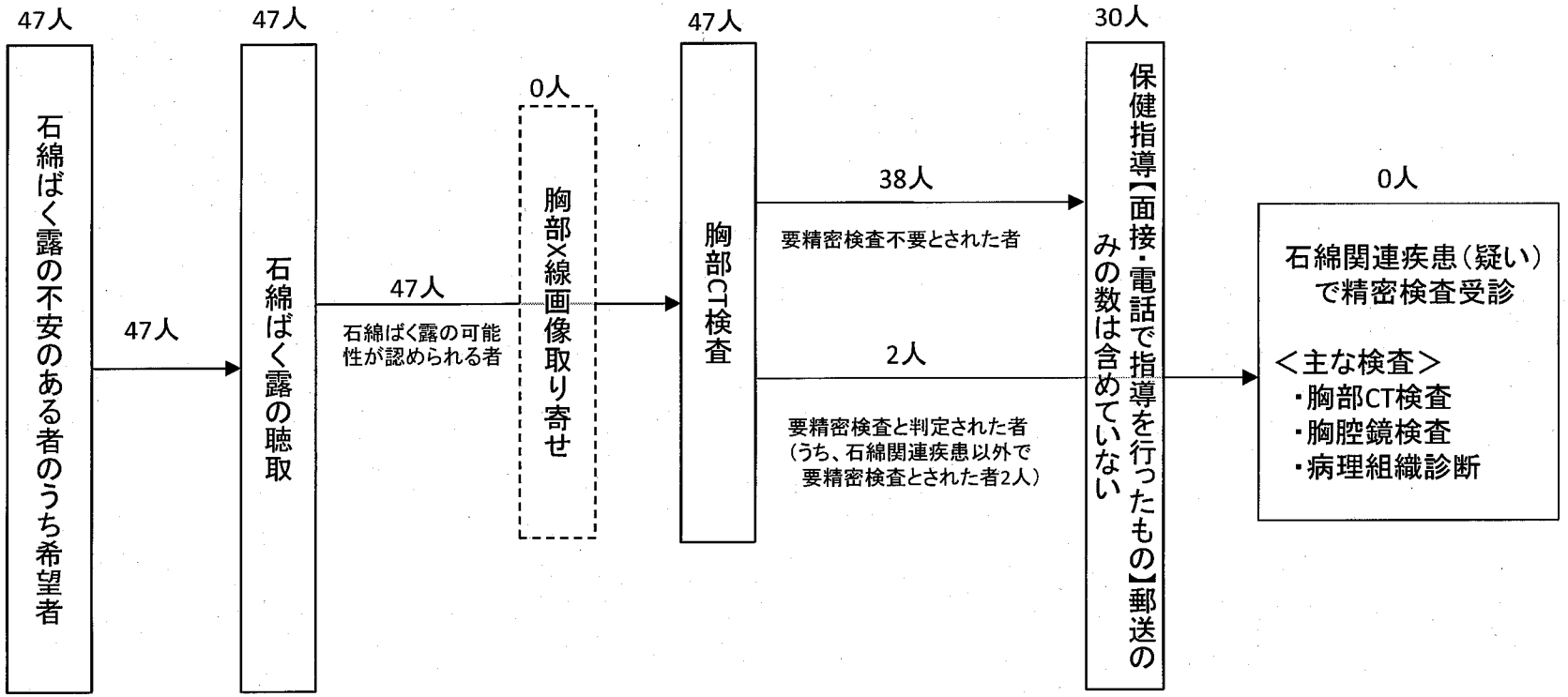
石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（和泉市）
実施方法の流れ



石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（東大阪市）
実施方法の流れ

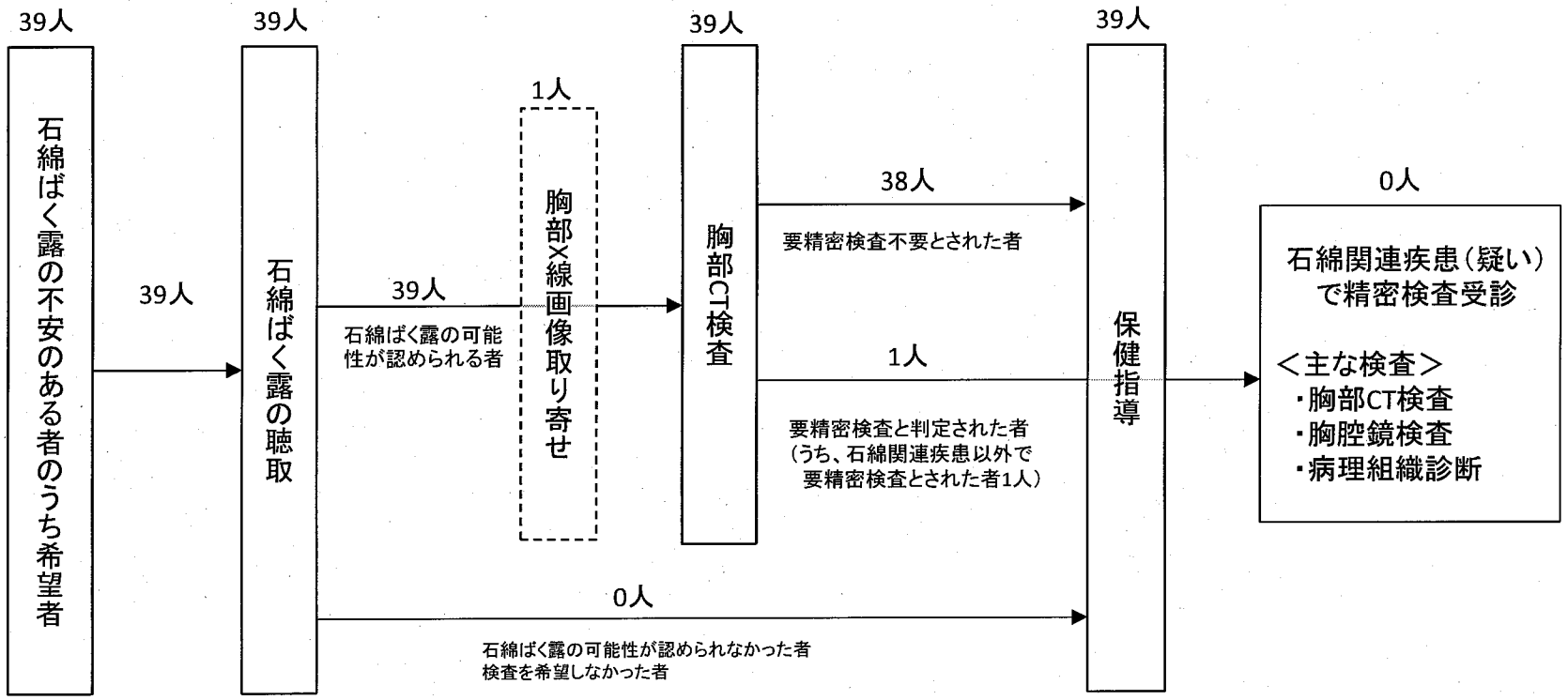


石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（泉南市）
実施方法の流れ



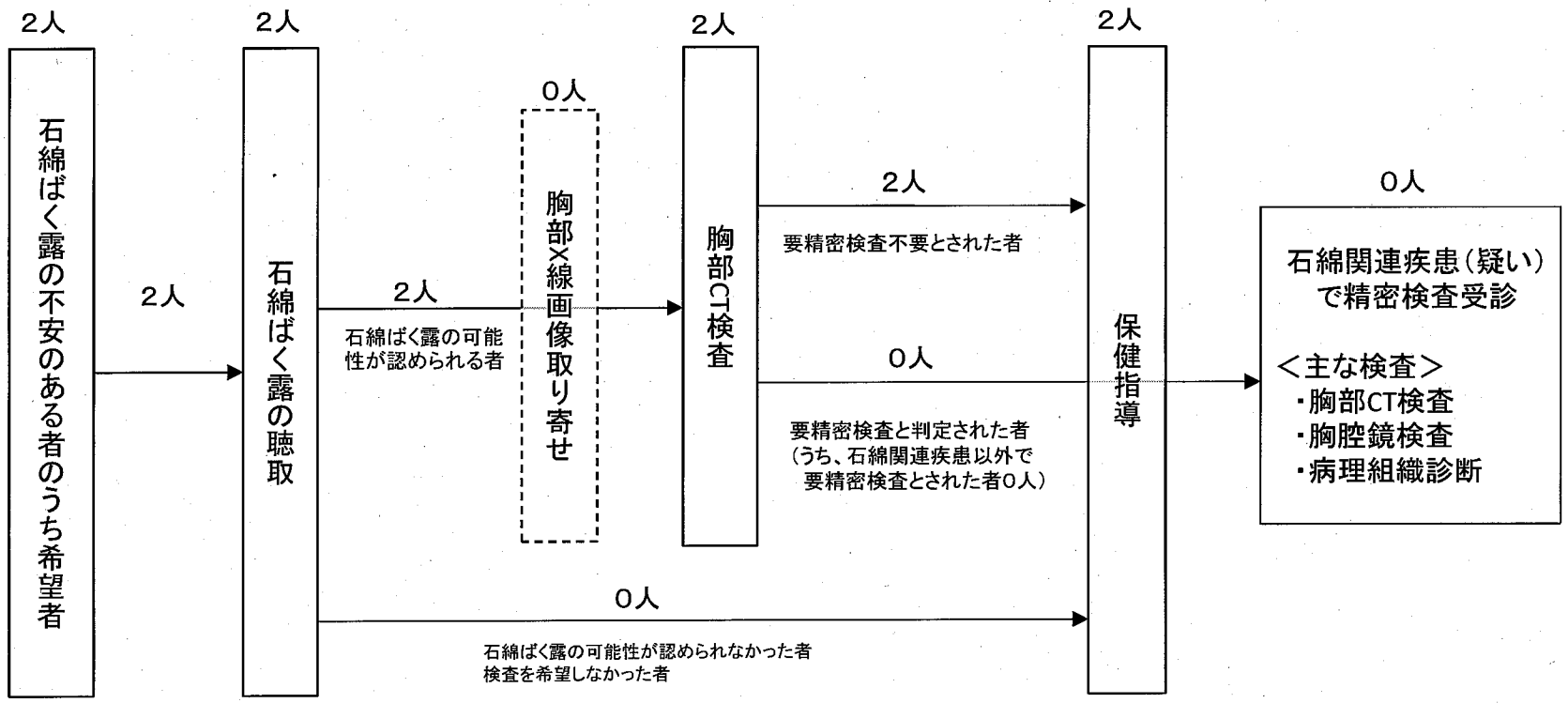
28

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（阪南市）
実施方法の流れ

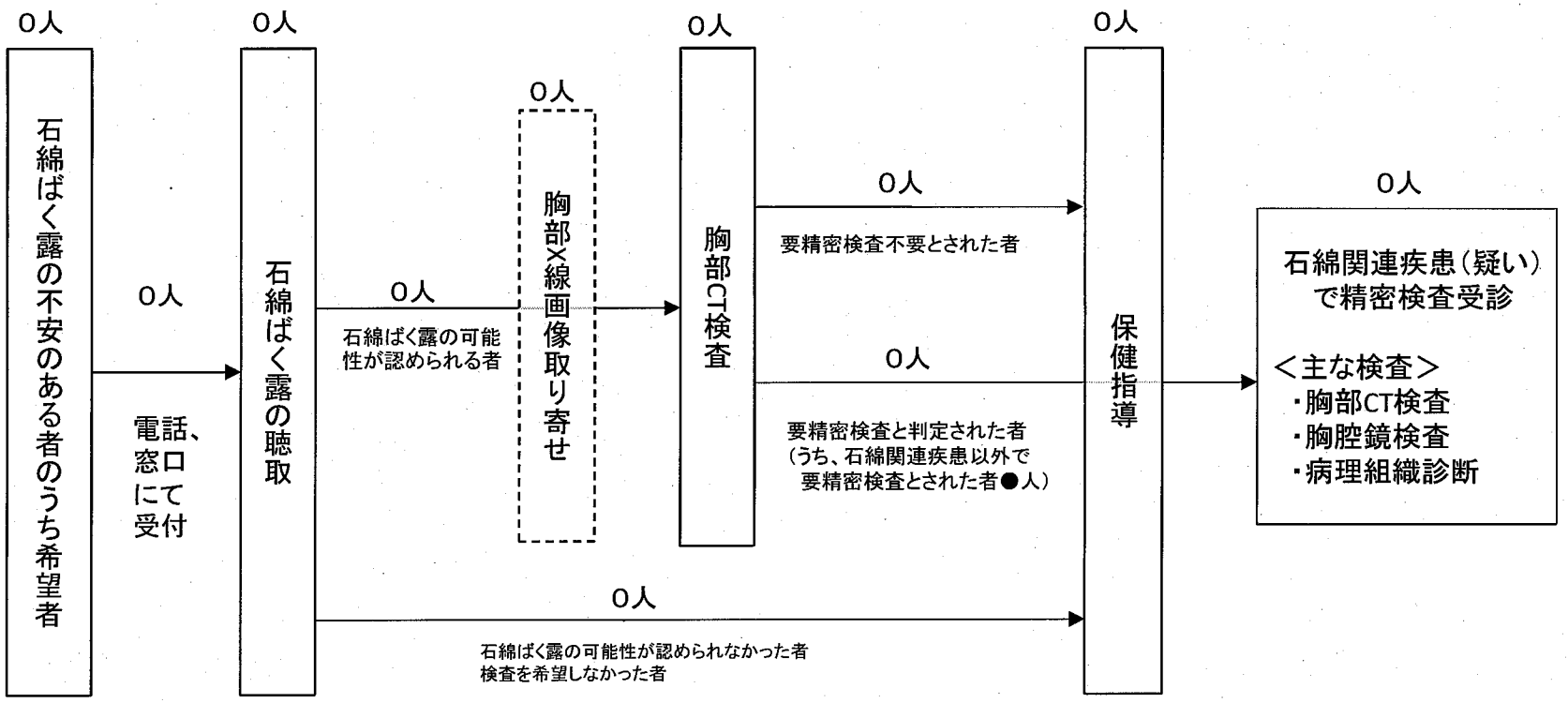


30

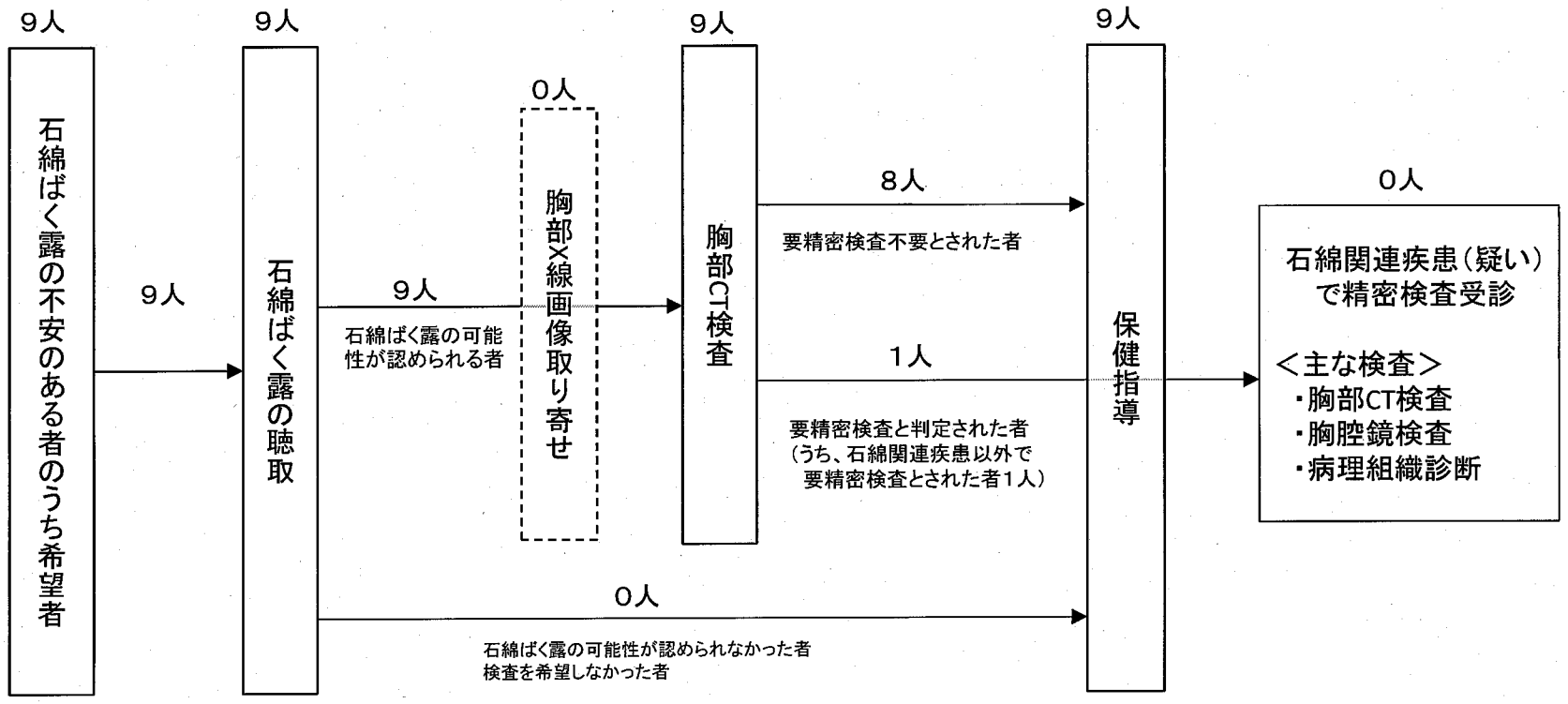
石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（熊取町）
実施方法の流れ



石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（田尻町）
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（岬町）
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（大阪府）
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

健康医療部保健医療室健康づくり課

2　実施人材（委託分は除く）

主担当	1名	（うち非正規	0名	）
副担当	2名	（うち非正規	1名	）

受付		一人あたりの平均所要時間	
石綿ばく露の聴取		一人あたりの平均所要時間	
胸部CT検査		一人あたりの平均所要時間	
保健指導		一人あたりの平均所要時間	
その他 （契約・報告書の作成等の事務）	3名	一人あたりの平均所要時間	41.1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）

	～	

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月
報告書作成・誘引準備・契約書作成・市町村契約・医療機関契約	石綿健康被害等に関するアンケート等取りまとめ	委託医療機関との調整

7月	8月	9月

10月	11月	12月
		読影結果通知

1月	2月	3月
読影結果通知		市町村・医療機関の精算、実施報告書作成、環境省あて精算準備

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容
株式会社メディア・プランニング	画像のデータベース化

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	
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

実施体制

■ 胸部ＣＴ検査

□ 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

■ 保健指導

□ 何日目の実施か（1日目～5日目）

□ 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

■ 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。

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

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
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		
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		
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

□ 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　　～

2 実施者（複数回答可）

□ 正職員　□　非正規職員　□ 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

□ 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

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）

（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）

（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（　　）

（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

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）

■　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

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

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

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）	
（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）	

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
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～	実施の有無	実施時間
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		

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		

＜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		
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		

＜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		
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		

● 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		
○ 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		
○ 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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ 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～	実施の有無	実施時間
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		

● 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		

＜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		
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		

＜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		
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		

● 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		
○ その他		

保健指導

● 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		
○ 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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他		

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

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）

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）

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

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（岸和田市）
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

岸和田市保健部健康推進課

2　実施人材（委託分は除く）

主担当 1名 （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	3.0時間
石綿ばく露の聴取	3名	一人あたりの平均所要時間	3.0時間
胸部CT検査		一人あたりの平均所要時間	
保健指導	3名	一人あたりの平均所要時間	3.0時間
その他	1名	一人あたりの平均所要時間	48.0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
契約から報告（請求も含め）業務について事務職の人員配置はなく、保健師の業務に上乗せされている。

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9月10日　～　平成31年2月12日

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月

7月	8月	9月
	すでに同意書のある継続者に個別案内を送付	10日より継続者の申し込み受付開始

10月	11月	12月
広報10月号にて新規参加者を募集。23日から31日まで受付する。	20日に石綿暴露の聴取、肺がん検診、胸部ＣＴ検査を実施。※ＣＴ検査をしない人は保健指導まで実施。肺がん検診の結果は郵送。	

1月	2月	3月
	12日に胸部のＣＴ検査を受けた人に結果を返却。保健指導を実施。2名は都合で来所できず郵送。	

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容

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　　2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

1日目

□ 実施場所

名称：	
①	岸和田市立保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	人員、設備、実施方法を検討し、集団での実施を選択したため。保健センターでの検診日に合わせて実施した。

※ 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	同上
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	同上

※ 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	同上
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	同上

※ 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	同上
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	人員の確保、会場の設営がしやすい。また、1日目と同じ会場であり、受診者にとっても来所しやすいため。

※ 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：	受付	石綿ばく露の聴取	胸部CT検査	保健指導
理由：	受診者の利便性とスムーズな実施方法を検討した結果。			
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
事前に質問票を送付。当日は石綿ばく露の聴取、ＣＴ、肺がん検診を同時に実施できるように既存の肺がん検診日に試行調査を実施している。ＣＴを希望しない人は保健指導まで1日で実施。ＣＴを希望する人は２回来所していただく。

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	10月
	ホームページ	10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	検診の申込期間、検診日等を記載した案内文を、同意書をとっている人へ郵送。
周知時期	①	

● 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　2018/9/10　～　2018/10/12

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

決められた日

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
（その他）

正規		

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
曖昧な人はいない。申し込みの時点で予め聞き取りをし、受付をしている。

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）

	集団
（場所の選択）	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

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）

■　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

不可

その理由：ＣＴと肺がん検診を同時実施できる医療機関が限られている。試行調査に合わせて肺がん検診を実施することができない。

（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）

集団

（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（　　）

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
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
取り寄せ事例なし。

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

①は受診者や医療機関への説明が必要であるため、②よりも事務的な負担が大きくなると思われる。

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
大阪府が委託契約している大阪がん循環器病予防センターに撮影と読影を依頼。

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
（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

	保健師
（その他）	

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	ばく露聴取を実施した人
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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	5分
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	3分
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	3分
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	実施	3分
○ 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	未実施	
○ その他		

＜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	5分
⑦ 受診カードの配布	実施	3分
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	5分
○ 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	3分
⑩ 受診カードの配布	実施	3分
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	3分
○ 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	3分
○ 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	3分
○ 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	3分
⑮ 利用できる制度の説明	実施	3分
○ 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
	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～	実施の有無	実施時間
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		

● 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		

＜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		
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		

＜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		
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		

● 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		
○ その他		

保健指導

● 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		
○ 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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他		

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
当日保健指導を担当する保健師が、受診者のこれまでの経過と今回の結果を事前に確認し、保健指導に臨んだ。

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

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）　エックス線検査は無料。喀痰検査は400円。

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）

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

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（貝塚市）
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

貝塚市健康子ども部健康推進課

2　実施人材（委託分は除く）

主担当	1名	（うち非正規	0名	）
副担当	1名	（うち非正規	0名	）

受付	1名	一人あたりの平均所要時間	5.0時間
石綿ばく露の聴取	1名	一人あたりの平均所要時間	5.0時間
胸部CT検査	1名	一人あたりの平均所要時間	5.0時間
保健指導	1名	一人あたりの平均所要時間	20.0時間
その他 （契約・報告書の作成等の事務）	1名	一人あたりの平均所要時間	120.0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
精検結果が年度末にまとめてきた。人材がいない中で年度の一番の繁忙時期に重なり、大変だった。要精密検査の方への連絡に時間と気をつかった。結果説明会の医師の確保が難しい。

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30年9月1日　～　平成31年3月22日

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月

7月	8月	9月
		受診者任意受付聴取①　胸部ｃｔ

10月	11月	12月
受診者任意受付聴取②　胸部ｃｔ	受付聴取③　受付聴取③	保健指導①

1月	2月	3月
		保健指導②

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容
市立貝塚病院	胸部ｃｔ
阪南市立病院	胸部ｃｔ

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　　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

1日目

☐ 実施場所

名称：

①	自宅からの電話による
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：受診者負担の軽減考慮

※ 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	自宅からの電話による
②	保健センター
③	病院にて聴取
④	訪問による聴取
⑤	

場所の選定理由：受診者負担軽減

※ 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	市立貝塚病院
②	阪南市立病院
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	受診者の希望

※ 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	自宅電話による
②	保健センター
③	訪問
④	
⑤	

場所の選定理由：	受診者の希望

※ 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：	肺がん検診の希望者が無いため			
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。

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
ばく露歴の聴取と、胸部ＣＴを同時実施。結果は異状なし・昨年と同じ結果のかたに郵送でついたころに連絡をして保健指導を行った

5.3.2　新たな課題

課題	取り組み事例
高齢で保健指導が理解されにくい	家族に手紙を書き連絡を取った

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	広報かいづか10月号に募集記事を掲載
	ホームページ	ホームページで10月中に掲載
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	②	平成27年度から受診歴があるかた。住民票のあるかた
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		
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　2018/10/1 ～ 2018/10/31

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
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
（その他）

正規		

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
ばく露歴が曖昧なかたがいて、正確な聴取が困難であった

3.2 新たな課題

課題	取り組み事例
高齢者の中には記憶も曖昧で、問診票の記載や聞き取りに時間を要する	筆記や時間をかけて聴取した

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）

	個別
（場所の選択）	可
	集団
（場所の選択）	不可

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
委託機関に依頼している

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
石綿ばく露の可能性がある者は肺の状態に不安を持っているため、胸部ＣＴを希望される方が多い。また、検診委託機関の医師も次年度もＣＴを受けるようにコメントしている。

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）	

■　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

	医療機関等から読影先に送付
（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

	可
その理由：	同じ病院

（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）

	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

（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

	自治体が医療機関に依頼
（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

	医療機関等から読影先に送付
（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

①の場合は医療機関と受診者の間での連絡調整や文章作成などに大変な事務作業量が増えると予想される。

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
専門医療機関が遠く高齢で一人で介助する家族もいないかたへの対応、先生が保健所単位ぐらいでもいてくれていたら受診者は助かる

2.2　新たな課題

課題	取り組み事例
今後、国がしなければ専門医がいなくなりより困難となる	もっと専門医を増やす仕組みを考慮しないといけない

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

	任意で受診できる日
（場所の選択）	可
（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

	保健師
（その他）	

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	新規受診者、精密検査受診者、経過観察者
	電話	昨年と所見は変わったが、1年後の経過観察
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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	実施	
○ その他　①～④一人20分から1時間以内		

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	20分程度
○ その他		

＜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
⑦ 受診カードの配布	未実施	
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	5分
○ 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	電話及び郵送
⑩ 受診カードの配布	未実施	
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	1分
○ 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	3分
○ 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	実施	5分程度
○ その他	必要時実施	

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～	実施の有無	実施時間
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		

● 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		

＜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		
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		

＜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		
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		

● 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		
○ その他		

保健指導

● 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		
○ 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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他		

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（　　）

電話

（その他）　電話にて、肺がん検診等検診の説明を行っている

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（　　）

（その他）	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）	石綿所見での要精密検査は大阪府似て負担。

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

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（八尾市）
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

八尾市健康まちづくり部健康推進課

2　実施人材（委託分は除く）

主担当　1名　（うち非正規　　）

副担当　5名　（うち非正規　2名）

受付	1名	一人あたりの平均所要時間	8時間
石綿ばく露の聴取	4名	一人あたりの平均所要時間	1時間30分
胸部CT検査	1名	一人あたりの平均所要時間	1時間30分
保健指導	3名	一人あたりの平均所要時間	3時間
その他 （契約・報告書の作成等の事務）	3名	一人あたりの平均所要時間	20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
不足無く対応できた。

2.1.2　新たな課題

課題	取り組み事例
次年度の引き継ぎ	事項の整理

実施体制

3 実施時期（募集～保健指導までの日）

平成30年4月25日　～　平成31年1月18日

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月
広報開始（ホームページ、市政だより）		

7月	8月	9月
		申込者への案内送付

10月	11月	12月
石綿ばく露の聴取、胸部CT検査	石綿ばく露の聴取、胸部CT検査	結果説明会と保健指導

1月	2月	3月
結果説明会と保健指導	肺がん検診受診者の中で石綿ばく露者への来年度の石綿検	

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容
大阪がん循環器病予防予防センター	胸部CT撮影、読影、結果文書

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　　2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

1日目

□ 実施場所

名称：	
①	八尾市保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	設備がそろっていること。無料駐車場があり交通手段の多様化が図れるため。

※ 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	八尾市保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	設備がそろっていること。無料駐車場があり交通手段の多様化が図れるため。

※ 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	八尾市保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	設備がそろっていること。無料駐車場があり交通手段の多様化が図れるため。

※ 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	八尾市保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	設備がそろっていること。無料駐車場があり交通手段の多様化が図れるため。

※ 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：				
理由：				
その他：	取り寄せる必要がなかった。			

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。

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

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月号の市政だよりに掲載
ホームページ	4月20日から
チラシ	4月20日から配布
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	④	
周知時期	④	

● 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	④	
周知時期	④	

● 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	④	
周知時期	④	

● 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	③	肺がん検診受診者で石綿ばく露の不安がある方
周知方法	③	チラシを渡す
周知時期	③	毎月（受付期間中）

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
認知度が低いという意見があった	ポスター、チラシ作成、ホームページ・市政だよりでの周知、肺がん検診にて石綿ばく露の不安がある人への個別案内

＜申し込み＞

1 実施時期　2018/4/25　～2018/10/24

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
なし	なし

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

決められた日

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	非正規	
	看護師	非正規		
（その他）	理学療法士	正規		

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
聴取の方法を工夫し、過去の経過を把握した。

3.2 新たな課題

課題	取り組み事例
問診票の項目の仕事欄が細かく、どれにあてはまるのか迷っている受診者がいた。	具体的な業務内容を聴取し、専門職種が該当するものを精査した。

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）	

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
大阪がん循環器病予防センターに委託している。継続の依頼をしている。

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
次年度からはレントゲン検査のみで実施と伝えているが、本人の希望で胸部ＣＴ撮影を継続で受けている人もいる。心配の軽減に努めているが、困難なケースもある。

2.3 新たな課題

課題	取り組み事例
大阪がん循環器病予防センターの胸部CT撮影車が無くなったので、委託が困難になる可能性がある。	

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）取り寄せ依頼がない

■　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）

集団

（場所の選択）可

個別

（場所の選択）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（　　）

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	デジタル
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

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

胸部Ｘ線画像の取り寄せの依頼がなかったため特になし。

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

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
（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

	保健師
（その他）	

正規	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	集団に来れなかった方
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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	20分
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	2分
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	2分
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	実施	2分
○ その他　肺がん検診受診の勧奨、喫煙による影響について		5分

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	2分程度
○ その他		

＜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	2分程度
⑦ 受診カードの配布	実施	2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	2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	2分程度
⑩ 受診カードの配布	実施	2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	2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	2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	2分程度
⑮ 利用できる制度の説明	実施	2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
	講義	受診者全員
その他	個別相談	要精密検査者と希望者

■ 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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	30分程度
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	5分程度
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	2分程度
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	実施	2分程度
○ 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＞	実施の有無	実施時間
⑤ 精密検査の受診勧奨	実施	5分程度
○ その他		

＜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	2分程度
⑦ 受診カードの配布	実施	2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	2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	1分程度
⑩ 受診カードの配布	実施	1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	1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	禁煙相談窓口や医療機関での禁煙のサポート方法を説明	2分程度

保健指導

● 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	2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	2分程度
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他		

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
パワーポイントを作成し、20分ほどの全体講義を行った。希望者・精密検査者には保健指導を行い、病院紹介も実施した。資料として「環境保全機構：石綿と健康被害」を使用した。

4.2　新たな課題

課題	取り組み事例
結果説明会後のアンケート調査では、ほとんどの方が理解を示して満足度が高かったが、「結節」など6か月後に経過観察の方が多く、説明するも、理解が得られているか不明な様子が目立った。	呼吸器についてのガイダンスも必要なのだと感じた。

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（　　）

郵便
電話

（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
受診カードの利用方法について、使いにくさがある。継続受診の人で持ってくるのを忘れた・紛失した人もいた。	使用しやすい受診カードの作成の必要性を感じた。

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（　　）

郵便
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（　　）

（その他）	無料実施の為、不要

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）	該当者がいないため実施していない

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
受診者数が毎年10数名であり、認知度の低さを感じる。	周知方法の再検討

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（泉佐野市）
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

健康推進課

2　実施人材（委託分は除く）

主担当　保健師　（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	4.0時間
石綿ばく露の聴取	2名	一人あたりの平均所要時間	2.0時間
胸部CT検査	1名	一人あたりの平均所要時間	5.5時間
保健指導	1名	一人あたりの平均所要時間	5.5時間
その他 （契約・報告書の作成等の事務）	1名	一人あたりの平均所要時間	2.0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
結果説明日、保健指導日を設定していたが結果返送の時期が予想より遅く新たな人員の確保が必要になった。

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30年4月1日　～　平成31年3月15日

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月
前年度、精密検査の結果の把握	CT検査の案内状、問診票の発送準備	CT検査の案内状、問診票の発送準備

7月	8月	9月
CT検査の案内状、問診票の発送準備	試行調査準備	試行調査とりまとめ、医療機関予約

10月	11月	12月
H29年度試行調査とりまとめ、医療機関予約	カルテ整理	結果返却、カルテ整理、保健指導

1月	2月	3月
結果返却、カルテ整理、保健指導	結果返却、カルテ整理、保健指導	カルテ整理

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容

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	
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

1日目

☐ 実施場所

名称：

①	泉佐野市健康推進課
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：人員・設備

※ 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	市立貝塚病院
②	岸和田市民病院
③	新泉南病院
④	阪南市民病院
⑤	

場所の選定理由：	大阪府との契約医療機関から対象者の希望で選定

※ 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	泉佐野市健康推進課
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	人員・設備

※ 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：	タイミングは本人が決定			

□ 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。

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
郵送と電話を活用し来所回数削減

5.3.2　新たな課題

課題	取り組み事例
結果がでるのが遅く、対象者への結果連絡が遅くなった。	府に連絡し現状を確認していた。 府への要望
石綿以外の精検になった方への保健指導時、精検になった理由を対象者の方が求められて答えに困ることがあった。	病院等紹介し、受診につなげる。

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	10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	案内や問診票等送付
周知時期	2	結果報告時に次年度の意向確認

● 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
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

＜申し込み＞

1 実施時期　　～

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
	看護師
（その他）	

正規		
非正規		

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
高齢のため電話での聞き取りや来所による聞き取りが困難な場合は了承を得て家族に協力を得た。

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）

	個別
（場所の選択）	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
医療機関が近くになく、希望はしていてもCT撮影に労力がかかる。

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

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）

■　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

不可

その理由：がん検診の委託先が試行調査の契約医療機関ではないため

（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

（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	

（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
ＣＴ検査を行ううえに、Ｘ線検査を希望される方がいない。	

＜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

その他の医療機関

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
対象者や家族の協力により必要であれば遠方まで受診に行かれる

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

	任意で受診できる日
（場所の選択）	可
（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

	保健師	正規		
（その他）				

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	希望者
	電話	
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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	10分
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	5分
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	5分
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	未実施	
○ 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	３０分
○ その他		

＜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
⑦ 受診カードの配布	未実施	
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
○ 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
⑩ 受診カードの配布	未実施	
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
○ 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	未実施	
○ 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
○ 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
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～	実施の有無	実施時間
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		

● 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		

＜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		
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		

＜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		
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		

● 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		
○ その他		

保健指導

● 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		
○ 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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他		

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
医療機関の契約日があるため、本人の希望に沿う精密検査日をとることができなかった。

4.2　新たな課題

課題	取り組み事例
結果がでるのが遅く、対象者への結果連絡が遅くなった。	府に連絡し現状を確認していた。 府への要望

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）　受診カードの活用ができていない。

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（　　）

（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
石綿以外の精検になった方への保健指導時、精検になった理由を対象者の方が求められて答えに困ることがあった。	病院等紹介し、受診につなげる。
医療機関の契約日があるため、本人の希望に沿う精密検査日をとることができなかった。	府と調整し次年度４月の精密検査日をとる。

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）　肺がん検診を選択された方がなかった。

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）　償還等の対応はしていない。

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
契約を早期にしていただきたい。	大阪府に要望
CT撮影から結果がでるまでの期間を短くしていただきたい。	大阪府に要望
結果がでるのが遅く契約締切日まで期間がない。	大阪府に要望

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（河内長野市）
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

河内長野市保健福祉部健康推進課

2　実施人材（委託分は除く）

主担当　1名　（うち非正規　　）

副担当　3名　（うち非正規　　）

受付	2名	一人あたりの平均所要時間	22.0時間
石綿ばく露の聴取	6名	一人あたりの平均所要時間	9.0時間
胸部CT検査		一人あたりの平均所要時間	
保健指導	5名	一人あたりの平均所要時間	11.0時間
その他 （契約・報告書の作成等の事務）	4名	一人あたりの平均所要時間	64.0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
過去に報告した課題のため記載なし。

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）

	～	

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月
検診会場、人員確保		対象者の住所等の確認

7月	8月	9月
広報掲載準備 案内通知準備	案内通知発送（継続者）、 受付	広報掲載・新規対象者募集 受付、受診票等準備・発送

10月	11月	12月
10/5,10/20石綿ばく露の聴取、肺がん検診、胸部CT検査		保健指導案内通知準備

1月	2月	3月
保健指導案内通知発送 1/25,1/26保健指導（1/7～1/30で個別対応実施）	報告書作成	

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容
大阪がん循環器病予防センター	肺がん検診・胸部CT検査・読影

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　　2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

1日目

□ 実施場所

名称：	
①	ラブリーホール
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：保健センターには、胸部CT検査バスが立地状況により進入できないため、検診設備等が確保できる上記施設にした。

※ 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	ラブリーホール
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：保健センターには、胸部CT検査バスが立地状況により進入できないため、検診設備等が確保できる上記施設にした。

※ 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	ラブリーホール
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	
	保健センターには、胸部CT検査バスが立地状況により進入できないため、検診設備等が確保できる上記施設にした。

※ 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）

2日目

□ 実施場所

名称：	
①	河内長野市立保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	
	場所の確保、人員等の移動等の理由により、上記施設にした。

※ 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：	受付	石綿ばく露の聴取	胸部CT検査	
理由：	検診日に、胸部CT検査、肺がん検診を同時に実施することにより、取り寄せる手続き等が必要なくなるので。			
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：	対象者のみ対象の肺がん検診を胸部CT検査時に同時実施した。
理由：	対象者の来所回数削減のため。
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
検診日に石綿ばく露の聴取、胸部CT検査、肺がん検診を同時に実施した。

5.3.2 新たな課題

課題	取り組み事例
検診委託機関より、胸部CT検査と肺がん検診の同時実施は難しいと連絡があった。	平成31年度は、肺がん検診と胸部CT検査を別日に実施する予定。

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	H30.9.1
	ホームページ	H30.9.1
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	これまでのリスク調査、試行調査の受診者全員に個別案内
周知時期	①	胸部CT検査実施の2～3か月前頃。

● 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
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

＜申し込み＞

1 実施時期　　～

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

決められた日

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
（その他）

正規	非正規	

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
今年度は事例がなかった。

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）

	集団
（場所の選択）	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
大阪がん循環器病予防センターに委託できている間はいいが、市内に委託できる医療機関はない。

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
リスク調査時代に、毎年胸部CT検査を実施していたので、対象者の要望があり、対応できなかった。試行調査委託業務計画等に調査対象者が希望する場合にはとあるので、希望を確認するとほとんどの対象者が受診を希望し、実施となる。

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

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）

	集団
（場所の選択）	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	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）

■　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

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
大阪がん循環器病予防センターに委託

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
（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

	保健師
（その他）	

正規	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	全対象者
	電話	面談にどうしても来所できなかった人
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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	5分程度
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	5分程度
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	5分程度
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	実施	5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	5分程度
○ その他		

＜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	5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	5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	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		

● 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	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
	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～	実施の有無	実施時間
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		

● 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		

＜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		
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		

＜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		
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		

● 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		
○ その他		

保健指導

● 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		
○ 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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他		

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
過去に報告した課題のため、記載なし。

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）

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
対象者全員に実施するのは難しい	

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

（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）　無料なので支払いが発生しない。

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）

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

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（和泉市）
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

和泉市生きがい健康部　健康づくり推進室　健康増進担当

2　実施人材（委託分は除く）

主担当	１名	（うち非正規	0名 ）
副担当	３名	（うち非正規	２名 ）

受付	２名	一人あたりの平均所要時間	10分
石綿ばく露の聴取	２名	一人あたりの平均所要時間	60分
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	60分
その他 （契約・報告書の作成等の事務）	2名	一人あたりの平均所要時間	40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
保健師及び看護師を報償で雇用し保健指導を実施

2.1.2　新たな課題

課題	取り組み事例
保健師及び看護師の情報の共有。	石綿ばく露者の健康管理に関する保健指導マニュアルを活用

実施体制

3 実施時期（募集～保健指導までの日）

平成30年8月1日　～　平成30年12月10日

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月

7月	8月	9月
	3年目以降の人に肺がん検診の受診勧奨を行う 周知 ・HPに掲載 ・チラシ作成	周知 ・広報に掲載 ・ポスター ・案内チラシ 昨年度受診者へ電話での受診勧奨

10月	11月	12月
申込者への個別案内通知 ・3日石綿検診実施 ・胸部CT検査		・10日結果説明会 ・受診者へ受診カードの配付 ・保健指導

1月	2月	3月

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容

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　　2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

1日目

□ 実施場所

名称：	
①	和泉市立保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	市が実施する他の健康診査・がん検診等の問合せや集団検診の申込み窓口として、市民に認知されているため。

※ 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

1日目

□ 実施場所

名称：	
①	和泉市立保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	市が実施する肺がん検診をはじめとする集団検診の実施場所として市民に認知されているため

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

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	和泉市立保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：

市が実施する肺がん検診をはじめとする集団検診の実施場所として市民に認知されているため。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 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	和泉市立保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：

胸部CT検査実施場所であるため、市民に周知されやすい。また、担当課が設置されているため、担当以外の職員の対応も可能である。

※ 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：

受診者が来所する日程に合わせる（個別肺がん検診・本人が取り寄せ）

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

	石綿ばく露の聴取までに			
理由：				
その他：	本人による取り寄せ			

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
・申込みを電話で実施し、主旨を説明し受付後必要書類を事前郵送。 ・受付・石綿ばく露聴取・胸部ＣＴ検査を同日に行うスケジュールで実施

5.3.2 新たな課題

課題	取り組み事例
なし	

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9月号
	ホームページ	平成30年8月1日～平成31年2月末
	チラシ	平成30年9月
その他	個別通知	平成30年9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	②	保健師、看護師による受診状況確認、受診勧奨
周知時期	①②	

● 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	保健師、看護師による受診状況確認、受診勧奨
周知時期	①	

● 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	④	
周知時期	④	

● 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	④	
周知時期	④	

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
周知・啓発方法	広報・HP、ポスター掲示、 案内チラシの配布等

＜申し込み＞

1 実施時期　平成30年8月1日　～　平成30年10月3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
過去の受診歴等の把握等 （本人の記憶が曖昧）	受診歴等を健康カルテのシステムで調べる。

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

決められた日

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）

	看護師	非正規		
	保健師	非正規		
（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
・あらかじめ問診票を個別に郵送し自宅で十分時間をかけて記入の上提出してもらう。　・質問等については、その都度電話等により対応する

3.2 新たな課題

課題	取り組み事例
なし	

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）	

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
集団検診のみ実施

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
一度CTを受診した後は、胸部X線で観察可能と説明している。

2.3 新たな課題

課題	取り組み事例
なし	

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

	受診者本人が医療機関から取り寄せ
（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）	検診日に読影先へ渡す。

■ 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：	市内の医療機関で個別検診を実施しているため。

（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）

	集団
（場所の選択）	可
	個別
（場所の選択）	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（　　）

	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	デジタル
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

	受診者本人が医療機関に依頼
（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）	検診日に読影先へ渡す。

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
本人による画像取り寄せなので新たな契約等はなし

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
本人の受診の記憶が曖昧な場合、十分な聞き取りを行った。

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

②の方が、取り寄せの手間が省けるので事務料は少ないと考える。

3.4　新たな課題

課題	取り組み事例
なし	

＜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
不足はなかった。

2.2　新たな課題

課題	取り組み事例
なし	

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
（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

	保健師
（その他）	

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	受診者全員
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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	5分
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	5分
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	5分
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	実施	5分
○ 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	5分
○ その他　該当なし		

＜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	5分
⑦ 受診カードの配布	実施	5分
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	5分
○ その他　該当なし		

＜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
⑩ 受診カードの配布	実施	5分
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
○ 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
○ 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
○ 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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他　該当なし		

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～	実施の有無	実施時間
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		

● 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		

＜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		
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		

＜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		
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		

● 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		
○ その他		

保健指導

● 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		
○ 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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他		

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
保健指導研修会に参加して、研修会の講義内容を共有し保健指導の実際に活用。

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
郵便

（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
なし	

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
なし	

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）	

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
なし	

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（　　）

	償還払い
（その他）	大阪府から償還

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
なし	

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
なし	

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（東大阪市）
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

東大阪市健康部保健所健康づくり課

2　実施人材（委託分は除く）

主担当 2名 （うち非正規 　 ）

副担当 　 （うち非正規 　 ）

受付	5名	一人あたりの平均所要時間	1.2時間
石綿ばく露の聴取	5名	一人あたりの平均所要時間	1.1時間
胸部CT検査		一人あたりの平均所要時間	
保健指導	3名	一人あたりの平均所要時間	1.2時間
その他 （契約・報告書の作成等の事務）	3名	一人あたりの平均所要時間	48.0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
人員の確保はできている。各保健センターには、医師、保健師が配備されており保健指導及び相談に対応することは可能であった。

2.1.2　新たな課題

課題	取り組み事例
特になし	特になし

実施体制

3 実施時期（募集～保健指導までの日）

平成30年9月15日　～　平成31年1月31日

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月

7月	8月	9月
		市政だより掲載 市ウェブサイト掲載

10月	11月	12月
【健診】 ・5日：東保健センター ・30日：西保健センター ・31日：中保健センター	大阪がん循環器病予防センターにて胸部CT検査	

1月	2月	3月

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容

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	東保健センター
②	中保健センター
③	西保健センター
④	
⑤	

場所の選定理由：	各保健センターにて、市独自によるアスベスト検診を実施してきた経緯や、交通手段の利便性など、市民に定着しているから。

※ 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	東保健センター
②	中保健センター
③	西保健センター
④	
⑤	

場所の選定理由：	市民からの相談に即時対応できるため。

※ 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	大阪がん循環器病予防センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	大阪府委託契約による。

※ 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）

3日目

□ 実施場所

名称：	
①	東保健センター
②	中保健センター
③	西保健センター
④	
⑤	

場所の選定理由：	保健師・医師が勤務しており、保健指導や相談に対応しやすい体制であるため。

※ 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：				
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。

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CT検査に係る予約手続きをなど電話で対応し利用者の負担を軽減した。 保健指導について、利用者の希望に応じて、面談・電話にて実施した。

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
	ホームページ	平成30年9月15日
その他	市政だより	平成30年9月15日

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	①②	過去のアスベスト検診受診者
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	①②	過去のアスベスト検診受診者
周知時期	①	

● 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9月15日　～　平成30年10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

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

決められた日

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
	看護師
（その他）	

正規		
非正規		

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
事前に、郵送した問診票にあらかじめ記載してから提出する方法で実施した。

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）

	個別
（場所の選択）	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

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）

■　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）

集団

（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（　　）

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	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）

■ 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

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

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

	任意で受診できる日
（場所の選択）	不可
（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

	保健師	正規		
	医師	正規		
（その他）				

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	受診者
	電話	受診者
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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	35分程度
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	5分程度
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	5分程度
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	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		
○ その他　対象者なし		

＜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	15分程度
⑦ 受診カードの配布	実施	3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	3分程度
⑩ 受診カードの配布	実施	3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	3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	3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	3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	3分程度
⑮ 利用できる制度の説明	実施	10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
	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～	実施の有無	実施時間
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		

● 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		

＜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		
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		

＜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		
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		

● 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		
○ その他		

保健指導

● 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		
○ 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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他		

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
各保健センターには保健師、医師が在籍しており、保健指導や相談に対応することができる体制で本事業に取り組んでいる。また、各保健センターでは、問診時にパワーポイント資料を用いて石綿関連疾患や、所見、制度の概要説明を実施している。

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）　アスベスト検診時の対応のみ

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
未受診者への対応	本市肺がん検診の受診状況を確認

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）　要精密検査対象者なし

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）　自己負担額なし

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）

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
参加人数が少ないこと	対象者への周知方法を検討

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（泉南市）
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

泉南市　健康福祉部　保健推進課

2　実施人材（委託分は除く）

主担当	1名	（うち非正規	0名	）
副担当	1名	（うち非正規	0名	）

受付	1名	一人あたりの平均所要時間	7.0時間
石綿ばく露の聴取	3名	一人あたりの平均所要時間	2.0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	10.0時間
その他 （契約・報告書の作成等の事務）	1名	一人あたりの平均所要時間	155.0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4月10日　～　平成31年3月22日

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月
●保健センターだより発行（各戸配布） ●検診申込み受付開始（4/10～）		

7月	8月	9月
●7/20　保健指導講習会 ●7/31勧奨個別通知発送（63通）	●8/15　予約者への案内通知（27通） ●8/22.27追加発送【2通）	●9/3CT検査 ●9/18自治体説明会

10月	11月	12月
	●11/16～保健指導【電話・面接】 郵送（14通）	●12/18CT検査

1月	2月	3月
	○2/18　個別CT検査	●3/6～保健指導【電話・面接】　郵送（9通） ●まとめ　報告書の作成等

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容
大阪がん循環器病予防センター	胸部CT（集団検診）

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　　2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

1日目

□ 実施場所

名称：	
①	泉南市立保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	担当部署にて実施

※ 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	泉南市立保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	担当部署にて実施

※ 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	泉南市立保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	担当部署にて実施

※ 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	泉南市立保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	担当部署にて実施

※ 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：	予約者の抽出の時			
その他：	胸部CTと胸部X線が同じ実施機関のため、改めて画像を取り寄せることはしていないが、胸部レントゲンを受診した後にCTを申し込んでいる人に関しては、実施機関に連絡を行った。			

□ 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。

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
ばく露歴の聴取と、胸部CTを同日実施。結果が異常なし・昨年度と同じ結果の者には郵送にて通知。新規者と有所見の者は電話や来所により保健指導を行った。

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	保健センターだよりとして、4月に各戸配布
	広報誌	4月.8月.9月に募集記事を掲載
	ホームページ	2018.4月から2019.3月まで
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	H27年度から受診歴があり、送付時に住民票のある者
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		
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4月10日　～　2018/12/17

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
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

決められた日
決められた日

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
（その他）	

正規		

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
ばく露歴（職歴）が曖昧な方がいて、正確な聴取が困難であった。

3.2 新たな課題

課題	取り組み事例
高齢者の中には記憶も曖昧で、問診票の記載や聞き取りに時間を要する	時間をかけて聴取した。

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
	個別
（場所の選択）	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
委託機関にお願いしている。

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
石綿ばく露の可能性がある者は肺の状態に不安を持っているため、胸部CTを希望される方が多い。また、検診委託機関の医師も次年度もCTを受けるようにコメントしている。

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

	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

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）

	集団
（場所の選択）	不可
	個別
（場所の選択）	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（　　）

	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	デジタル
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

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

①の場合は医療機関と受診者の間での連絡調整や文章作成などに大変な事務作業量が増えると予想される。また送付時の郵送料や個人情報の取り扱いに関連する問題もクリアにしていく必要があると思われる。

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

2.2　新たな課題

課題	取り組み事例
今後、国と府の支援が無ければ専門医により読影が困難になると思われる	今後も変わらない対応をお願いしたい。

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

	任意で受診できる日
（場所の選択）	不可
（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

	保健師
（その他）	

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	新規受診者　要精密検査者･要経過観察者
	電話	昨年度と所見は変わったが、1年後の経過観察者
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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	実施	
○ その他　①～④について、1人約10分程度。		

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	15分程度
○ その他　石綿所見以外での要精密検査となった方に対し、医療機関に予約を取っている。		

＜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
⑦ 受診カードの配布	実施	１分
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	５分
○ その他　⑦受診カードは所見の有無ではなく、検診受診日に配布している		

＜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	郵送にて
⑩ 受診カードの配布	実施	1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	1分程度
○ その他　あらかじめ、所見なしの場合は本人の希望により郵送することを伝え、、異常なしの場合でも有所見があればすぐに受診するよう説明している。		

● 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	
○ その他　対象者には個別案内。また文章にも記載している。		

● 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	3分程度
○ その他　文章に記載		

● 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	実施	5分程度
○ その他　必要時実施。検診時には関係するパンフレットを展示し、自由に持ち帰ってもらえるようにしている。		

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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	実施	
○ その他　対象者の結果に合わせた話をする為、必ずしも①～④を全て実施しているわけではなく、時間もそれぞれである		

● 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	10分程度
○ その他		

＜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	5分程度
⑦ 受診カードの配布	未実施	
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	5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	2分程度
⑩ 受診カードの配布	未実施	
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	1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	2分程度
○ その他		

保健指導

● 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	2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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他	必要時説明するため、全員に実施はしていないが未実施でもない。 パンフレット等は置いている	

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
肺以外の所見で要精密検査となる方が多く、医療機関への予約紹介等に時間がかかる	時間はかかるが、紹介している

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（　　）

郵便

（その他）

郵送にて肺がん検診の日程を送付している

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
試行調査参加者であることを本人が申し出てくれない限り、把握することが難しい。肺がん検診予約者と試行調査参加者の名簿を毎回突合することは困難である。	

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）

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
	要精密検査者は保健センターから医療機関に予約を取っている。医療機関から返信のない者については、本人に電話し状況を確認している。

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）

個別通知の案内文に、受診カードの提示をして申し出るよう記載し、申し出があれば集金しない。

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
試行調査参加者であることを本人が申し出てくれない限り、把握することが難しい。肺がん検診予約者と試行調査参加者の名簿を毎回突合することは困難である。	

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）

石綿所見での要精密検査者は大阪府にて負担。それ以外の所見では自己負担してもらっている。

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
石綿所見以外の所見や、肺以外の所見で要精密検査となる場合があり、その都度医療機関の予約を取るなど事務的にかなりの時間を要する。	

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（阪南市）
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　保健師１人　（うち非正規　　）

副担当　保健師１人　（うち非正規　　）

受付	保健師2人	一人あたりの平均所要時間	97.5分
石綿ばく露の聴取	保健師2人	一人あたりの平均所要時間	195分
胸部CT検査	検査業者1人	一人あたりの平均所要時間	390分
保健指導	保健師1人	一人あたりの平均所要時間	585分
その他 （契約・報告書の作成等の事務）	保健師１人	一人あたりの平均所要時間	468分

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
正規職員で対応

2.1.2　新たな課題

課題	取り組み事例
正規職員で対応で問題なし	

実施体制

3 実施時期（募集～保健指導までの日）

平成30年7月26日	～	平成31年1月11日

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月

7月		8月		9月	
7/23に27・28・29年度受診者に案内通知	継続者は7/26～8/15まで申込受付	8月広報・ホームページに掲載	新規者は8/6～8/15まで申込受付	9/2と9/18に集団で胸部CT実施	個別で胸部CT実施

10月	11月		12月
		11月中旬順次個別保健指導実施	12月順次個別保健指導実施

1月		2月	3月
1月上旬順次個別保健指導実施			

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容

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　　2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

1日目

□ 実施場所

名称：	
①	阪南市立保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	健康増進事業を実施している為

※ 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	阪南市立保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	健康増進事業を実施している為

※ 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	阪南市立保健センター（集団実施）
②	阪南市民病院（個別実施）
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	健康増進事業を実施している為（集団）、大阪府が委託している医療機関で市内にある為（個別）

※ 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	阪南市立保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	健康増進事業を実施している為

※ 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	胸部CT検査		
理由：	受付後、システムより肺がん検診の受診歴を確認し、肺がん検診の業者より胸部X線フィルムを取り寄せて、胸部CT検査・読影業者に渡す為			
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。

内容：	
理由：	試行調査と既存の肺がん検診は別の実施日
その他：	同時実施は人員、場所の確保など体制的に困難な為

□ 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
1日目に石綿ばく露の聴取、胸部CT検査を同時実施し来所回数を削減している。医療機関での個別受診者は、問診票送付回収後に石綿ばく露の聴取を電話にて実施。

5.3.2 新たな課題

課題	取り組み事例
来所回数を2回にしており、課題はなし	

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	8月広報に掲載
	ホームページ	8月に掲載開始
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		
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		
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	①	27・28・29年度受診者で医療機関経過観察以外の者
周知時期	①	個別通知

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
現状で周知されており、課題はない	

＜申し込み＞

1 実施時期　平成30年7月26日　～　平成30年8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
電話及び窓口で対応出来ている	

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

決められた日

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
（その他）

正規		

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
今年の新規者においても石綿ばく露歴の記憶も鮮明で問題なし	

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
	個別
（場所の選択）	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
大阪府が契約している大阪がん循環器病予防センター及び阪南市民病院を利用

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
石綿ばく露者は、試行調査での胸部CT検査受診の継続希望の為

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）	

■　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）	阪南市が読影先に送付

■ 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：	実施検診機関が異なる為

（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）

	集団
（場所の選択）	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（　　）

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
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

	受診者本人が医療機関に依頼
（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）	阪南市が読影先に送付

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
個々の医療機関との契約等の手続きはなし

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

実施方法①は、システムより受診歴を確認し肺がん検診業者にフィルムを取寄せる為、事務的負担は特になし。実施方法②は、検査業者も異なり、試行調査対象以外の受診者と区別する体制づくりの負担がある

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

その他	集団・個別共に、大阪がん循環器病予防センター

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
大阪がん循環器病予防センターの読影は、石綿専門読影であり、問題はないと思われる

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

	任意で受診できる日
（場所の選択）	可
（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

	保健師
（その他）	

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	新規者、前回と所見の変化がある者及び希望者
	電話	所見なし及び前回と所見の変化が無い者
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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	2分
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	1分
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	1分
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	実施	1分
○ 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	4分
○ その他　石綿所見の精密検査対象者なかったが、石綿所見以外の精密検査対象者に受診勧奨		

＜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	2分
⑦ 受診カードの配布	実施	1分
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	1分
○ 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	1分
⑩ 受診カードの配布	実施	1分
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	1分
○ 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	1分
○ 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	1分
○ 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	1分
⑮ 利用できる制度の説明	実施	1分
○ 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
	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～	実施の有無	実施時間
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		

● 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		

＜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		
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		

＜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		
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		

● 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		
○ その他		

保健指導

● 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		
○ 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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他		

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
CT検査の結果到着後、受診者に連絡し、個別に日程調整後実施の為、問題なし	

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）　検診システムで把握

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
石綿ばく露者は、試行調査でのCT検査希望の為、肺がん検診でのフォローアップは困難	CT検査実施の試行調査で対応継続

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）　今年度は、石綿所見の精密検査対象者なし

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
今年度は、石綿所見の精密検査対象者なし	

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）　肺がん検診の自己負担なし

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）　今年度は、石綿所見の精密検査対象者なし

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

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

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（熊取町）
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

健康福祉部健康・いきいき高齢課

2　実施人材（委託分は除く）

主担当	1名	（うち非正規	0名	）
副担当	1名	（うち非正規	1名	）

受付	1名	一人あたりの平均所要時間	0.1時間
石綿ばく露の聴取	2名	一人あたりの平均所要時間	0.5時間
胸部CT検査	委託	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 （契約・報告書の作成等の事務）	2名	一人あたりの平均所要時間	24.0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）

	～	

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月
・4／1～健康カレンダー及びホームページにて周知		

7月	8月	9月
		・9月号広報にて周知及び受付

10月	11月	12月
・10月号広報にて周知及び受付 ・10／24石綿試行調査にて石綿暴露の聴取及び胸部CT検査		

1月	2月	3月
1/23結果説明会にて保健指導		

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容
大阪がん循環器病予防センター	胸部CT検査、読影、結果作成
大阪府	大阪がん循環器病予防センターとの集合契約事務、結果送付

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　　2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	熊取町立総合保健福祉センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	石綿試行調査の担当職員が勤務しているため。

※ 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

1日目

□ 実施場所

名称：	
①	熊取町立総合保健福祉センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	熊取町は既存の肺がん検診（ﾍﾘｶﾙCT検査）に石綿試行調査（石綿暴露・胸部CT検査）を併設させており、その会場であるため。

※ 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	熊取町立総合保健福祉センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	
	熊取町は既存の肺がん検診（ﾍﾘｶﾙCT検査）に石綿試行調査（石綿暴露・胸部CT検査）を併設させており、その会場であるため。

※ 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	熊取町立総合保健福祉センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	
	石綿試行調査の担当職員が勤務しているため。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 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：	受付	胸部CT検査		
理由：	読影時にまでに取り寄せできるように			
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：	既存の肺がん検診（ﾍﾘｶﾙCT検査）の枠を一部活用して、石綿試行調査（石綿暴露・胸部CT検査）を併設実施。
理由：	石綿試行調査対象者が０～数名程度と少なく、単独での実施が現実的でないため。
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

	読影までに			
理由：	医療機関によって取り寄せ期間が同一ではないため、受付時に取り寄せ可能か確認して、読影までに取り寄せることとしている。			
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

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	9月号、10月号
	ホームページ	4／1～
その他	健康カレンダー	4／1～

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	4	
周知時期	4	

● 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	4	
周知時期	4	

● 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	4	
周知時期	4	

● 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
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

＜申し込み＞

1 実施時期　平成30年9月1日　～　平成30年10月24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
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

決められた日

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
（その他）

正規	非正規	

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
可能な範囲で記載。

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）

	集団
（場所の選択）	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
結果説明会にて次回の検診について説明している。

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）	

■　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

	医療機関等から読影先に送付
（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

	不可
その理由：	断られたため。

（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）

	集団
（場所の選択）	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（　　）

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
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

	受診者本人が医療機関に依頼
（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）	医療機関により個別対応

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
町の検診以外の取り寄せは難しい。

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

胸部X線画像を取り寄せる場合（①）と胸部X線検査全員参加（②）との事務的負担の差について。取り寄せは可能な範囲で実施しているが、全員胸部X線検査実施となると新たに契約や委託料確保・配車依頼・調整などの事務の発生が想定される。また、受診者の負担（日程・被爆）も増加することが想定される。

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

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
（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

	保健師
（その他）	

正規	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	全員
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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	約5分
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	約２分
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	約2分
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	実施	約2分
○ 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	10分
○ その他		

＜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	5分
⑦ 受診カードの配布	実施	1分
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	3分
○ 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	2分
⑩ 受診カードの配布	実施	1分
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	3分
○ 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	2分
○ 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	2分
○ 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	1分
⑮ 利用できる制度の説明	実施	1分
○ 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～	実施の有無	実施時間
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		

● 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		

＜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		
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		

＜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		
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		

● 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		
○ その他		

保健指導

● 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		
○ 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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他		

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
従事スタッフの研修会参加。

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）　町の肺がん検診受診状況を確認

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

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）　受診勧奨は保健指導時に面接で実施。結果把握は大阪府が実施していると想定しているため、町では未実施。

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）　大阪府が医療機関へ直接支払い

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

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

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（田尻町）
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 1名 （うち非正規 0名 ）

副担当 1名 （うち非正規 0名 ）

受付		一人あたりの平均所要時間	
石綿ばく露の聴取		一人あたりの平均所要時間	
胸部CT検査		一人あたりの平均所要時間	
保健指導		一人あたりの平均所要時間	
その他		一人あたりの平均所要時間	

（契約・報告書の作成等の事務）

※今年度、実施対象者がいないため、所要時間等算出できない。

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4月1日　～　平成31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
ホームページにて通年通して募集	広報にて募集	

7月	8月	9月

10月	11月	12月
広報にて募集		

1月	2月	3月

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容
大阪府が委託している機関	大阪府の契約内容

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　　4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

1日目

□ 実施場所

名称：	
①	保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	町内の健康づくりの拠点であるため

※ 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

2日目

□ 実施場所

名称：	
①	保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	町内の健康づくりの拠点であるため

※ 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

3日目

□ 実施場所

名称：	
①	大阪府の委託機関
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

■ 保健指導

□ 何日目の実施か（1日目～5日目）

4日目

□ 実施場所

名称：	
①	保健センター
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：
町内の健康づくりの拠点であるため

※ 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：	石綿ばく露の聴取の中から、胸部Ｘ線の受診の有無等を把握しているため			
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
保健師が不在の事もあるため。予約制での対応としている。

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10月
	ホームページ	5月10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	④	
周知時期	④	

● 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	④	
周知時期	④	

● 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	④	
周知時期	④	

● 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　　～

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

窓口
電話

☐ 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
（その他）

正規		

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）

	個別
（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（　　）

	フィルム
	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

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）	

■　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）	

■ 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

	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）

	集団
（場所の選択）	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	フィルム
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

	自治体が医療機関に依頼
（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

	本人が読影先に送付または持参
（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

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

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

	任意で受診できる日
（場所の選択）	不可
	任意で受診できる日
（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

	保健師	正規		
（その他）				

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	全員
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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	20分程度
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	15分程度
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	15分程度
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	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	10分程度
○ その他		

＜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	5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	5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	3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	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		

● 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	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
	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～	実施の有無	実施時間
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		

● 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		

＜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		
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		

＜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		
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		

● 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		
○ その他		

保健指導

● 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		
○ 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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他		

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（　　）

電話
郵便

（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

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

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）	無料

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）	支払っていない

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

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（岬町）
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

岬町立保健センター

2　実施人材（委託分は除く）

主担当　１名　（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	１時間
石綿ばく露の聴取	１名	一人あたりの平均所要時間	１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	１時間
その他 （契約・報告書の作成等の事務）	１名	一人あたりの平均所要時間	２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10月1日　～　平成31年3月22日

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月

7月	8月	9月

10月	11月	12月
募集、受付	受付及び検診	受付及び検診

1月	2月	3月
指導	指導	指導

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容
大阪府が各医療機関に委託	ＣＴ検査及び読影

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　　2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	電話や郵送で対応
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	郵送にて問診票を記入し返信してもらい、後日電話で対応
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

実施体制

■ 胸部ＣＴ検査

□ 何日目の実施か

□ 実施場所

名称：

①	本人が希望する医療機関
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

■ 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	保健センター
②	自宅
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：本人の希望

※ 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：胸部Ｘ線検査は希望なし

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：	胸部Ｘ線検査は希望なし			
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Ｘ線検査は希望者なし			
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
受付、石綿ばく露の聴取は郵送や電話で対応

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	
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	昨年度の対象者に案内通知
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		
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10月1日　～　平成30年11月30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
窓口
郵便

☐ 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
（その他）

正規		

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）

	個別
（場所の選択）	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

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）	

■　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

	医療機関等から読影先に送付
（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：	肺がん検診は集団のみでしか実施していない。本町の試行調査対象人数では胸部ＣＴ検査を集団では実施できない。少数のためＣＴ車の確保が困難である。

（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）

	集団
（場所の選択）	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	フィルム
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

	自治体が医療機関に依頼
（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）	自治体を介して送付

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

その他の医療機関

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

2.2　新たな課題

課題	取り組み事例
石綿以外の所見による精密検査指示が多い	

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

	任意で受診できる日
（場所の選択）	可
（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

	保健師
（その他）	

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	CT検査受診者
	電話	CT検査受診者
その他	胸部Ｘ線希望者はなし	

■ 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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	
② 石綿関連疾患の概要説明	未実施	
③ 石綿関連所見の概要説明	未実施	
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	未実施	
○ その他　参加者の結果(石綿関連所見の有無)に応じて説明している		

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＞	実施の有無	実施時間
⑤ 精密検査の受診勧奨	実施	15分程度
○ その他		

＜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	15分程度
⑦ 受診カードの配布	実施	10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	10分程度
⑩ 受診カードの配布	実施	10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	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	10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	10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
	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～	実施の有無	実施時間
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		

● 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		

＜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		
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		

＜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		
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		

● 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		
○ その他		

保健指導

● 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		
○ 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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他		

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

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）

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）

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

平成30年8月20日

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査に
参加いただいている皆様へ

岸和田市保健部健康推進課

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（石綿健康相談）のご案内

残暑の折、皆様お変わりなくお過ごしでしょうか。
平成27年度より大阪府の委託を受け実施しています「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（石綿健康相談）」につきまして、平成30年度の日程をご案内いたします。ご参加いただける場合は、お申し込みください。なお、このご案内は、平成27～29年度に本調査の趣旨や内容等について同意をいただき、ご参加いただきました皆様に送付しています。

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（石綿健康相談）の開催について

開催日時　平成30年11月20日（火）　午前9時～11時30分（要予約）

場　所　岸和田市立保健センター（別所町）

内　容
- 問診
- 胸部CT検査（希望される方のみ）
  ※胸部CT検査の結果説明は、平成31年2月12日（火）保健センターで行なう予定です。（時間は後日お知らせします）
- 保健指導

※肺がん検診について：平成30年4月1日以降に岸和田市が実施する肺がん検診を受診していない人や職場等で胸部レントゲン検査を受ける機会のない人は、岸和田市が実施する肺がん検診を同時に受診することができます。
（ただし、現在、肺の病気で治療中や経過観察中の人は受診していただくことができません。）

費　用　無料（肺がん検診を希望される場合の費用は申し込み時にお問合せください。）

申込期間　平成30年9月10日（月）～10月12日（金）

申込・問合せ先　岸和田市立保健センター
電話 423-8811　FAX 423-8833
月曜日～金曜日（祝日・年末年始は除く）午前9時～午後5時30分

石綿健康相談のご案内

日時	平成30年11月20日（火） 時　　分
場所	岸和田市立保健センター （別所町3丁目12－1）
持ち物	質問票、健康保険証、受診カード（前回受診時にお渡ししています。）

※予約制ですので、早く来られてもお待ちいただきます。
また受診できない場合はご連絡ください。

生年月日（当日の年齢）　　歳

電話番号

性別

先日お申し込みいただきました石綿健康相談のご案内を送付します。別紙質問票に記入のうえ、お越しください。

【申込内容】

項目	内容	申込有無	料金
胸部CT検査	胸部CT検査は検診車でおこないます。	有・無	無料

【肺がん検診を申し込まれた人へ】

項目	内容	検診料金
胸部エックス線検査	胸部エックス線検査は検診車でおこないます。	無料
喀痰細胞診検査	次に該当する人は希望により受診できます。 50歳以上で喫煙指数600以上の人（1日の喫煙本数×喫煙年数） ※受診の希望は、当日確認します。希望する人は、専用の容器に3日間の痰を取り、指定日に提出していただきます。	400円

＜検診料金（一部負担金）について＞

次の①～⑤にあてはまる人は、検診料金が無料です。

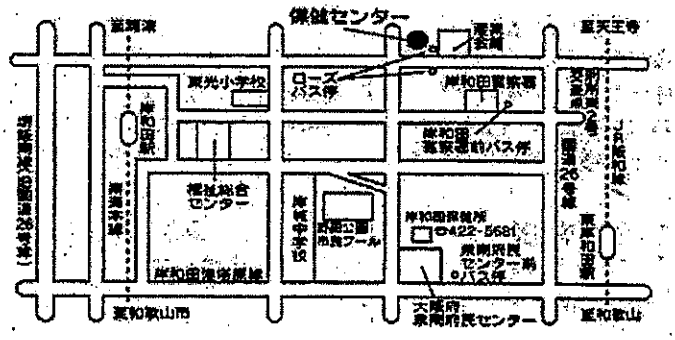
①生活保護世帯の人　②市民税非課税世帯の人　③ひとり親家庭医療証所持者
④身体障害者手帳1・2級所持者　⑤後期高齢者医療被保険者証所持者

※①、③、④、⑤に該当する人は、受診日当日医療証や手帳、証明書などを提示してください。
②に該当する人は、受診日の1週間前までに本人確認できるもの（健康保険証や運転免許証など）をお持ちになり、保健センターで手続きしてください。

※胸部CT検査、肺がん検診を受ける人は、着脱しやすい服装でお越しください。

※検診日当日午前7時現在、岸和田市域に暴風、大雨、大雪のいずれかの警報が発令中の場合は、中止となります。

【保健センター周辺図】



〈問合先〉

岸和田市立保健センター　健康づくり担当
電　話　072－423－8811
ＦＡＸ　072－423－8833
受付時間　月～金　9時～17時30分(祝日は除く)

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査質問票(継続用)

※太枠のみ記載して下さい。

フリガナ		生年月日	大・昭・平 年　月　日　歳(満　歳)
氏名			
住所 住民票に記載の住所をご記入ください。	〒　－	性別	男・女
		電話番号	(　　)　－
		携帯電話番号	(　　)　－

検診日	平成　年　月　日	団体名		団体使用欄1	
XP検診番号	－	団体コード		団体使用欄2	
CT検診番号	－				

あてはまる□にレ印をつけてください。

1. この調査への参加理由についてお答えください。

□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曜大工をしていた。
□石綿取扱施設や吹き付け石綿のある倉庫等への立入経験がある。
□石綿取扱工場周辺に居住・通学・通勤をしていた。
□その他(その他の理由についてご記入ください。)
(　　)

2. 現在、肺に関して症状がありますか。

(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

3. 肺の病気で、現在、治療中・経過観察中、または過去に治療・経過観察していた病気があります

(1)□現在、治療・経過観察中
①いつ頃から(
②症状は(発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他(　　)
③病院名(
④病名にチェックしてください。

□肺結核　□慢性気管支炎　□肺気腫　□その他呼吸器の病気
□結核性胸膜炎　□じん肺(石綿肺)　□原因不明の胸膜炎　(　　)
□肺がん　□間質性肺炎(肺線維症)　□原因不明の胸水

(2)□過去に治療・経過観察していた
①いつから、いつまで(
②症状は(発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他(　　)
③治療していた病院名(
③病名にチェックしてください。

□肺結核　□慢性気管支炎　□肺気腫　□その他呼吸器の病気
□結核性胸膜炎　□じん肺(石綿肺)　□原因不明の胸膜炎　(　　)
□肺がん　□間質性肺炎(肺線維症)　□原因不明の胸水

(3)□特にない

4. 肺以外の病気で、現在、治療中・経過観察中、または過去に治療・経過観察していた病気がありますか。

(1)□現在、治療・経過観察中

①病名（　　）

②いつから（　　）

③病院名　（　　）

(2)□過去に治療・経過観察していた

①病名（　　）

②いつ頃（　　）

③病院名（　　）

(3)□特にない

5. 前回の調査で胸部CT検査または、胸部エックス線検査を受けられた以降に、他の医療機関で同じよう検査を受けたことがありますか。

理由の欄には、人間ドック、職場健診等を記入して下さい。

胸部X線検査　□なし　□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　□なし　□ある	時期（　年　月頃）	検査機関名（　　）
	理由（　　）	検査機関電話番号（　　）

6. 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診断を受けた医療機関名（　　）

(2)□なし

(3)□わからない（　　）

7. 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)□同居者が吸っている。（吸っている人との関係　　）

8. その他

前回の調査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入してください。

問診者　　問診日

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査質問票（継続用）

※太枠のみ記載して下さい。

フリガナ	おおさか　たろう	生年月日	明・大・(昭)
氏名	大阪　太郎		○○年　○○月　○○日（満　○○　歳）
住所 住民票に記載の住所をご記入ください。	〒596－×××× 岸和田市○○町×丁目△番○号 つながりやすい電話番号を必ず記入してください。	性別	(男)・女
		電話番号	072－×××－××××
		携帯電話番号	090－××××－××××

検診日	平成　年　月　日	団体名		団体使用欄1	
XP検診番号	－	団体コード		団体使用欄2	
CT検診番号	－				

あてはまる□に印をつけてください。

1. この調査を受ける理由はなんですか。　複数回答可。

(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。）　お気づきの点についてどのような事でもご記入ください。
（子供のころ石綿取扱施設内で遊んでいた

2. 現在、何か肺に関して症状がありますか。　現在の症状について記入ください。

(1)☑ある　①いつ頃から（8月の終わりくらいから）

②症状は（発熱・(せき)・呼吸困難・胸痛・その他（　））

(2)□なし

3. 現在、肺の病気で病院へ通院していますか。　現在③にある肺の病気で通院中の方にご記入願います。

(1)□通院中　①いつ頃から（

②症状は（発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他（　））

③治療している病院名（

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)□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（　前回から③にある肺の病気にかかられて治った方にご記入願います。

②症状は（発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他（　））

③治療していた病院名（

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)☑前回の問診以降、通院していない。

4. 前回の健康リスク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、職場健診等を記載して下さい。

3ヶ月前から今回までに医療機関で検査された方は「ある」にチェックを入れ受診時期等ご記入下さい。

胸部X線検査 □なし ☑ある	時期(H25年 9月頃)	検査機関名(○○クリニック)	
	理由(職場健診)	検査機関電話番号 072-×××-××××)	
胸部CT検査 ☑なし □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。

前回の健康リスク調査から今回までに新たに発症された方がおられましたらご記入ください。

(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

喫煙習慣についてご記入ください。

(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 20 本 ②何歳～何歳(何年間)(20 歳～ 35 歳(15 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。

お気づきの点についてどのようなことでもご記入ください。

問診日

問診者

石綿健康相談（石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）順路

（CT 検査のみ）

□　１．受付

□　２．質問票確認（診察室１または２）

□　３．CT 受付

□　４．CT 検査（CT 車）

□　５．受付（結果返却日のご案内）

お帰りの前にお渡しするものがあります。

必ず受付にお寄りください。

石綿健康相談

（石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）

～胸部 CT 検査結果返却日のお知らせ～

本日撮影しました胸部 CT 検査結果の返却は以下の日程で行ないます。

ご都合により、来所いただけなくなった場合は事前にご連絡ください。

結果返却日　平成 31 年 2 月 12 日（火）

午前・午後　　時　　分

連絡・問合先
岸和田市立保健センター　健康づくり担当
電話　423-8811　FAX　423-8833
受付時間　月～金　9 時～17 時 30 分
（祝日、年末年始は除く）

石綿ばく露者の健康管理に係る検診　問診票（継続）

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID　－

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

あてはまる□に印をつけてください。

1. この調査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、何か肺に関して症状がありますか。

(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

3. 現在、肺の病気で病院へ通院していますか。

(1)□通院中　①いつ頃から（
②症状は（発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他（　　）
③治療している病院名（
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)□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症状は（発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他（　　）
③治療していた病院名（
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)□前回の問診以降、通院していない。

4. 前回の健康リスク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、職場健診等を記載して下さい。

胸部X線検査　□なし　□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　□なし　□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。

問診日
問診者

石綿ばく露者の健康管理に係る検診　問診票(継続)

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID　－

フリガナ	かいづか　たろう	生年月日	明・大・(昭)・平
氏名	貝塚　太郎		28年　7月　5日（満　60　歳）
住所	〒596－×××× 貝塚市○○町×丁目△番○号	性別	(男)・女
		電話番号	072－××－××××
		携帯電話番号	090－××××－××××

住所、電話番号も忘れず記入してください。

あてはまる□に印をつけてください。

1. この調査を受ける理由はなんですか。　複数回答可。

(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。）　お気づきの点について、どのような事でもご記入ください。

（子供のころ石綿取扱施設内で遊んでいた

2. 現在、何か肺に関して症状がありますか。　現在の症状についてご記入ください。

(1)☑ある　①いつ頃から（8月の終わりくらいから　）

②症状は（発熱・(せき)・呼吸困難・胸痛・その他（　））

(2)□なし

3. 現在、肺の病気で病院へ通院していますか。　現在③にある肺の病気で通院中の方にご記入願います。

(1)□通院中　①いつ頃から（

②症状は（発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他（　）

③治療している病院名（

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)□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（　前回から③にある肺の病気にがかられて治った方にご記入願います。

②症状は（発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他（　）

③治療していた病院名（

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)☑前回の問診以降、通院していない。

4. 前回の健康リスク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、職場健診等を記載して下さい。

3ヶ月前から今回までに医療機関等で検査された方は「ある」にチェックを入れ受診時期等ご記入下さい。

胸部X線検査	□なし ☑ある	時期(H27年 9月頃)	検査機関名(○○クリニック)
		理由(職場健診)	検査機関電話番号 0721-××-××××)
胸部CT検査	☑なし □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。

前回の健康リスク調査から今回までに新たに発症された方がおられましたらご記入ください。

(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

喫煙習慣についてご記入ください。

(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 20 本 ②何歳～何歳(何年間)(20 歳～ 35 歳(15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。

お気づきの点について、どのような事でもご記入ください。

問診日

問診者

職歴に関するチェック項目

【①業種】

1 鉱業
- 11 □ 石綿鉱業
- 12 □ その他の鉱業

2 建設業
- 21 □ 石綿含有製品を取り扱う作業
- 22 □ 石綿含有製品の近傍で行うその他の作業
- 23 □ その他の作業

3 製造業
- 30 石綿製品製造業
- 31 □ 清酒製造業
- 32 □ 化学工業
- 33 □ 石油製品・石炭製品製造業
- 34 窯業・土石製品製造業
  - 341 □ ガラス・同製品製造業
  - 342 □ セメント・同製品製造業
  - 343 □ 建設用粘土製品製造業(陶磁器製を除く)
  - 344 □ 陶磁器・同関連製品製造業
- 35 □ 鉄鋼業
- 36 □ 非鉄金属製造業
  (銅・アルミニウム・鉛などの板・合金などを製造)
- 37 □ 金属製品製造業
- 38 □ 一般・輸送用機械器具製造業
- 39 □ 造船業
- 310 □ 食料品製造業
- 311 □ 繊維工業
- 312 □ その他の製造業

4 電気・ガス・熱供給・水道業
- 41 □ 配管・配線取扱い業
- 42 □ 電気業
- 43 □ ガス供給業
- 44 □ 熱供給業
- 45 □ 水道業

5 運輸業
- 51 □ 鉄道業
- 52 □ 道路貨物運送業
- 53 □ 水運業
- 54 □ 倉庫業
- 55 □ 運輸に附帯するサービス業

6 医療・福祉
- 61 □ 医療業

7 サービス業
- 71 □ 廃棄物処理業
- 72 □ 自動車整備業
- 73 □ 機械等修理業
- 74 □ その他のサービス業

8 □ 解体業

9 □ その他(具体的に:)

10 □ 不明

11 □ なし

【②仕事内容】

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

平成30年度　石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査受付簿（申込み書）

受付	氏　　名	生年月日	年　齢	〒番号	住　　所	電　話　番　号	検診
1							／
2							／
3							／
4							／
5							／
6							／
7							／
8							／
9							／
10							／
11							／
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

石綿ばく露者の健康管理に係る検診について

過去に石綿(アスベスト)にばく露した可能性のある人に対し、健康管理に役立てていただくために本市では、大阪府とともに環境省の委託を受け、石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査のための検診を実施します。

【対象】次の①～④の全てに当てはまる人
①現在本市に住民票のある人
②平成２年以前に泉南地域等に居住していた人
③指定医療機関で検査を受けることができる人
④試行調査の内容を理解し調査への協力に同意していただける人

【内容】問診・胸部ＣＴ・保健指導

【費用】無料

【申込み】10 月 3 日（水）～10 月 24 日（水）まで　検診日などは後日ご案内します

【問合せ・申込み先】健康推進課　☎　433-7000

※詳しくは本市のホームページをご覧いただくか、お問い合わせください。

同 意 書

大阪府知事　様
貝・市長　　様

私は、大阪府・貝・市が実施す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、理解しましたので、調査の協力することに同意します。

① 医学的検査自体による放射線被ばく等によるリスクがあること

② 各検査で、それぞれの犠牲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、必ずしも臨床的に早期の段階で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 個人情報は大阪府・貝・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

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、その際得られた連絡先や問診内容や検査結果等を大阪府・貝・市で使用すること

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 読影の結果、医療が必要となった場合、大阪府・貝・市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、大阪府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 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例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、継続的に石綿関連疾患に係る健康管理が行われている者は、本調査の対象外となること

⑭ 精密検査については府が指定する精密検査医療機関以外で受けた場合、本試行調査の対象外となり、自己負担金を支払うこととなること

〈調査の目的〉

試行調査は、試行調査の対象となる自治体において、石綿検診の実施を見据え、モデルとなる事業を実施することを通じて、実施主体・既存健診（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。

（同意者）

年　　月　　日

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。

平成30年8月7日

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査及び肺がん 案内

昨年に引き続き、石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査を実施することになりましたので、ご案内します。試行調査は、胸部 CT 検査となりますが、メリット及びデメリットがありますので、同封の「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」をお読みいただき、受診を希望される方は、9月7日（金）までに保健センターへ、お電話にてお申込みください。なお同日に肺がん検診も実施しますので、受診を希望される方は、合わせてお申込みください。後日、受診券を送ります。

試行調査の内容

問診・胸部 CT 検査・保健指導（結果返し）

試行調査の流れ

問診・胸部 CT 検査・肺がん検診　（平成３０年１０月）
↓
保健指導（平成３１年１月頃　お会いして結果をお返しします。）

検診の日時・場所

★胸部 CT 検査と肺がん検診
10月　5日（金）　１０：００～１４：３０　ラブリーホールにて
10月２０日（土）　１０：００～１４：３０　ラブリーホールにて

その他

費用：無料（試行調査期間に限り、肺がん検診の自己負担５００円も無料となります）
※検診は、CT 検査・肺がん検診とも予約制です。
試行調査を希望される方は、必ず保健センターまでお電話でお申込みください。
後日、受診券を送ります。

＜お申込み・お問い合わせ＞
河内長野市立保健センター　0721－55－0301
（受付時間９時～17時３０分　平日のみ）

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査

「試行調査」について

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（「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に対応することを目的として、胸部CT検査や保健指導等を行っています。

これまでの取り組みについて

環境省では、平成18年度より一般環境を経由した石綿ばく露による健康被害の可能性があり、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に対して、問診、胸部X線検査、胸部CT検査等を実施してきました。その結果、有所見者数や医療の必要があると判断された方の数は、初回受診時に多く、2年目以降は少ないながらも新たに見つかる方もいたことや、有所見率や医療の必要があると判断された方の割合は、①女性よりも男性、②石綿ばく露の可能性が特定できない方よりも何らかの石綿ばく露があった方、③低年齢よりも高年齢、において高かったなどの一定の知見を得ました。

石綿ばく露歴について

以下のア～オの石綿ばく露歴に分類しています。

ア 直接職歴	直接石綿を取り扱っていた職歴がある方
イ 間接職歴	直接ではないが、職場で石綿ばく露した可能性のある職歴がある方
ウ 家庭内ばく露	家族に石綿ばく露の明らかな職歴がある方で作業具を家庭内に持ち帰ることなどによる石綿ばく露の可能性が考えられる方
エ 立ち入り等	職域以外で石綿取扱い施設や吹き付け石綿の事務室等に立ち入り経験がある方
オ その他	上記ア～エ以外の石綿ばく露の可能性が特定できない方

綿関連疾患について

- 石綿関連疾患とは、石綿が原因でかかる病気のことです。
- 石綿健康被害救済制度で認定している石綿関連疾患は①～④、労災保険制度で認定している石綿関連疾患は①～⑤になります。
- 石綿ばく露開始から発症までの潜伏期間が長いことが特徴です。
- 中皮腫は、肺がんや石綿肺よりも低濃度の石綿ばく露で発症することが知られています。

① 中皮腫

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腫瘍です。石綿ばく露が原因である可能性が高い疾患で、他の悪性腫瘍に比べて、いまだに予後の悪い疾患です。

② 肺がん（原発性肺がん）

気管支あるいは肺胞を覆う上皮に発生する悪性腫瘍です。喫煙をはじめとして石綿以外の原因でも発生します。早期に発見し、根治的な手術療法を行うことにより治癒する可能性が高い疾患です。また、肺がん発生の最大の要因は喫煙であり、石綿と喫煙の両方のばく露を受けると、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。肺がん発生になる危険性を減らすためには、禁煙することが大切です。

③ 石綿肺

石綿を大量に吸入することにより肺が線維化する「じん肺」という病気の一つです。石綿ばく露が原因である可能性が高い疾患で、鎮咳剤や去痰剤による薬物療法、在宅酸素療法などの対処療法を行います。

④ びまん性胸膜肥厚

内側の胸膜の慢性線維性胸膜炎によるもので、通常は外側の胸膜にも病変が及んで両者が癒着していることがほとんどです。現在のところ特別な治療法はなく、徐々に呼吸機能障害が進行して慢性呼吸不全になった場合には在宅酸素療法等を行います。

胸膜は肺を包む2枚の薄い膜で、肺そのものの表面を包む臓側胸膜と胸壁の内側を覆っている壁側胸膜とがあります。

⑤ 良性石綿胸水

胸腔内に胸膜炎による滲出液（胸水）が貯留する状態です。約半数は自然消失しますが、治療としては穿刺排液による胸水排出などを行います。

石綿関連所見について

● 石綿関連所見とは、石綿が原因で体に出てくる変化についての医師の見立てのことで、胸部X線検査、胸部CT検査でわかる石綿関連所見は、以下の①～⑧になります。

① 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X線検査で見つかることもあります。

② 胸膜プラーク（限局性の胸膜肥厚）

外側の胸膜に生じる限局的な線維性の肥厚のことで、それ自体は疾病ではなく、通常、肺機能の低下はおこりません。徐々に石灰化が進行することもあります。石綿ばく露が原因である可能性が高い所見です。

③ びまん性胸膜肥厚

内側の胸膜に生じる線維性の肥厚のことで、胸膜の肥厚と肺内から肥厚した胸膜につながる帯状の陰影などを特徴としています。

④ 胸膜腫瘍（中皮腫）疑い

肺を取り囲む胸膜や心臓及び大血管の起始部を覆う心膜にできる悪性腫瘍である中皮腫があることが疑われるため、精密検査が必要です。

⑤ 肺野の間質影

肺の線維化等により肺に異常陰影（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）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。

⑥ 円形無気肺

円形もしくは類円形を呈する直径2.5～5cm大の末梢性の無気肺であり、内側の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ことが多いと言われています。

⑦ 肺野の腫瘤状陰影（肺がん等）

気管支あるいは肺胞を覆う上皮に発生する悪性腫瘍（肺がん）がある可能性があり、精密検査が必要です。

⑧ リンパ節の腫大

リンパ節が腫大した状態で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もみられます。

時調査における胸部CT検査について

胸部CT検査のメリット及びデメリットについて

メリット

胸部X線検査と比べ、多方面からの、より精細な肺全体の画像が得られます。

デメリット

胸部CT検査では一定量のX線のばく露があり、胸部X線検査の20倍程度多くのX線を浴びることになります。

参考資料

- 石綿と健康被害(第10版)　平成28年6月版　環境再生保全機構
- (公財)日本対がん協会ホームページ ▶ http://www.jcancer.jp/about_cancer_and_checkup
- 有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン　2006年11月　がん検診の適切な方法とその評価方法の確立に関する研究班
- 第1期・第2期における石綿の健康リスク調査の主な結果と考察について　平成28年3月

お問い合わせ先

河内長野市立保健センター
(健康推進課)
TEL 0721-55-0301
FAX 0721-55-0394

大阪府健康医療部保健医療室
健康づくり課
TEL 06-6944-9163
FAX 06-6944-6606

本調査は、大阪府・河内長野市が環境省から委託を受けて実施しております。

環境省環境保健部石綿健康被害対策室

広報記事

健康

問い合わせ　保健センター〒586-0012菊水町2の13（☎55・0301）

たばこ相談

対象　たばこをやめたい市民
とき　9月10日(月)、10月22日(月)、11月26日(月)、12月17日(月)▽いずれも午前9時30分～11時30分（予約制）
ところ　保健センター
内容　卒煙のアドバイスなど
申込　電話で保健センターへ

糖尿病予防相談

保健師や管理栄養士が糖尿病予防のための食事と運動に関する相談を行います。
対象　血糖・ヘモグロビンA1c値が高め（NGSP値6・9％未満）で、まだ治療を受けていない市民
とき　9月18日(火)、10月16日(火)▽いずれも午後1時10分～4時15分（予約制）
ところ　保健センター
申込　電話で同センターへ

保健センターで実施するがん検診（有料）

対象など　左表のとおり

内容	費用	対象
大腸がん	各500円	40歳以上の市民
肺がん		
胃がん	各1000円	
乳がん		40歳以上の女性で平成30年度中に奇数年齢になるか平成29年度未受診の市民

とき　10月3日(水)・15日(月)▽受付は午前8時30分～10時30分
※生活保護受給世帯の人は費用免除制度あり。
申込　電話で同センターへ▽市ホームページでも申込可

石綿ばく露者への健康管理に係る試行調査

対象　40歳以上の市民で、調査対象地域やその周辺で石綿取扱い施設が稼働していたなど石綿が飛散した可能性のある時期に、当該調査対象地域に居住していた人など
※詳細はお問い合わせを。
とき　10月5日(金)・20日(土)▽いずれも午後1時30分～2時30分（予約制▽男女別）
ところ　ラブリーホール
内容　問診・胸部CT検査・保健指導▽希望者は肺がん検診（胸部X線）も受診可
申込　9月21日までに電話で同センターへ

歯っぴースマイル教室

対象　20歳以上の市民
とき　10月16日(火)午後1時30分～3時
ところ　保健センター
内容　みがき方の実習、位相差顕微鏡で自分の歯周病菌の観察、お口の健康体操など
定員　20人（先着順）
申込　9月5日から電話で同センターへ

休日急病診療所（歯科）の診療時間を見直します

10月1日から、休日急病診療所（歯科）の診療時間が午前10時～正午のみとなります。
※年末年始・ゴールデンウィークのみ、従来どおり午後1時～4時にも診療を行います。

◉健康・栄養・歯科相談◉

相談	健康相談	栄養相談	歯科相談
相談日	毎週月曜日（祝休日を除く）		
受付時間	午前10時～11時		
担当	保健師	管理栄養士	歯科衛生士
場所	保健センター		

※診断や治療方法についての相談は対応不可▷健康相談は直接会場へ▷栄養相談・歯科相談は電話で保健センターへ予約を▷詳細はお問い合わせを。

★大阪府救急医療情報センター（医療機関情報）
☎06-6693-1199（24時間）

★救急安心センターおおさか（救急医療相談）
相談電話　＃7119（ダイヤル回線・IP電話からは☎06-6582-7119へ▷24時間）

★小児救急電話相談～受診するか迷ったときは～
相談電話　＃8000（ダイヤル回線・IP電話からは☎06-6765-3650へ▷午後8時～翌朝8時）

休日急病診療所

内科 歯科	場所　菊水町2-13（保健センター横、☎55-0300） 受付時間　土曜日（内科のみ）＝午後6時～8時40分、日曜日・祝休日＝午前10時～11時40分と午後1時～3時40分 ※内科は中学生以下受診不可▷10月1日以降歯科診療は午前中のみ
小児科（中学生以下）	場所　富田林病院（富田林市向陽台1-3-36、☎29-1121） ▷小児科診療は、河内長野市を含む近隣3市2町1村共同で医師の確保を行い、数少ない小児科医の協力のもと富田林病院で実施しています。 受付時間　日曜日・祝休日午前9時～11時30分と午後1時～3時30分

330

受診票（申込書）

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査

受　診　票

様

あなたのご予約の検診日時は

10月5日（金）

午前10時00分～午前10時30分です。

検診会場は

ラブリーホール（大ホールホワイエ）です。

検診日当日は受診票（本状）、質問票、同意書、肺がん検診受診券をお持ちになり、上記時間の間に検診会場へお越しください。質問票等はあらかじめご自宅でご記入のうえご持参ください。

お問い合わせ

河内長野市立保健センター

河内長野市菊水町２－１３

電話：０７２１－５５－０３０１

お問い合わせ

同　意　書

大阪府知事　様
河内長野市長　　様

平成　　年　　月　　日

私は、大阪府・河内長野市が実施す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、理解しましたので、調査に協力することに同意します。

① 医学的検査自体による放射線被ばく等によるリスクがあること

② 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

③ 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

④ 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 個人情報は大阪府・河内長野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

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、その際得られた連絡先や問診内容や検査結果等を大阪府・河内長野市で使用すること

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 読影の結果、医療が必要となった場合、大阪府・河内長野市が医療機関に診断の状況等を照会し、情報を得ること

（裏に続く）

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、大阪府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　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、継続的に石綿関連疾患に係る健康管理が行われている者は、本調査の対象外となること。

⑭　精密検査については府が指定する精密検査医療機関以外で受けた場合、本試行調査の対象外となり、自己負担金を支払うこととなること。

＜調査の目的＞

試行調査は、試行調査の対象となる自治体において、石綿検診の実施を見据え、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。

（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。

平成30年度 大阪府・河内長野市における石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査質問票

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID	―

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			

あてはまる□に印をつけてください。

1. この調査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

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。

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○市○町○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、○○県□□市△△町○－○に居住していたが、□□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□□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～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　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、○県○市○町○番地○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～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　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、○○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○○』と記載してください。

従事した時期	企業名 所在地	仕事の内容	この期間で石綿を扱っていたと思われる時期	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 ー S・H　年　月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　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	同居していた期間	会社名 所在地	仕事内容	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）						
※　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。											
					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 ー S・H　年　月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
	S・H　年　月 ー S・H　年										
	S・H　年　月 ー S・H　年										
	S・H　年　月 ー S・H　年										
	S・H　年　月 ー S・H　年										
	S・H　年　月 ー S・H　年										
	S・H　年　月 ー S・H　年										
	S・H　年　月 ー S・H　年										
	S・H　年　月 ー S・H　年										

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)

□ 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)
□ 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)
□ 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)
□ 4. 石綿工場・鉱山の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 5. 造船所の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 6. 建築材料の置場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 7. 自動車修理工場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 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)
□ 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)
□ 10. いずれもない			
□ 11. わからない			

平成30年度　大阪府・河内長野市における石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査質問票

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID　－

フリガナ	おおさか　たろう	生年月日	明・大・(昭)・平 28年　7月　5日（満　57　歳）
氏名	大阪　太郎		
現住所	〒586－×××× 河内長野市○○町×丁目△番○号	性別	(男)・女
		電話番号	0721－××－××××
		携帯電話番号	090－××××－××××

住所、電話番号も忘れず記入してください。

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	同上

5年後とか10年後にお問合せする場合がありますので、現住所と住民票の所在地が異なる場合住民票の所在地をご記入ください。ご協力お願いします。

あてはまる□に印をつけてください。

1. この調査を受ける理由はなんですか。　複数回答可

(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。）
（子供のころ石綿取扱施設内で遊んでいた

お気づきの点について、どのような事でもご記入ください。

2. 現在までに、肺の病気にかかったことがありますか。

現在③にある肺の病気で通院中の方にご記入願います。

(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

③にある肺の病気にこれまでにかかられた方にご記入願います。

(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. 現在何か症状がありますか。　現在の症状についてご記入ください。

(1)☑ある　①いつ頃から（8月の終わりくらいから）
②症状は（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。 ご家族の石綿関連疾患についてご記入ください。

(1)☑ある

①誰が(父)

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(平成10年に見つかった)

④通院していた病院名(大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター)

(2)□なし

(3)□わからない( )

5. 喫煙の有無 喫煙習慣についてご記入ください。

(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 20 本 ②何歳～何歳(何年間)(20 歳～ 35 歳(15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(21年 7月ごろ)・医療機関名(職場健診

(1年程度前まで) 結果 ☑特になし □通院している(疾患名

これまでに受けられた検査の一番最近のものをご記入ください。

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。

お気づきの点について、どのような事でもご記入ください。

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○市○町○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、○○県□□市△△町○－○に居住していたが、□□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□□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 28年 4月 ～ (昭和)・平成 55年 6月	河内長野市□□町	00m南に○○郵便局があった
(昭和)・平成 55年 6月 ～ 昭和・平成 年 月	河内長野市○○町×丁目△番○号	
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		

町名までで番地までわからない場合は、近隣の目標物等を備考欄にご記入ください。
旧の居住表示しかわからない場

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、○県○市○町○番地○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 34年 4月 ～ (昭和)・平成 40年 3月	○○小学校	河内長野市○○町	
(昭和)・平成 40年 4月 ～ (昭和)・平成 43年 3月	○○中学校	河内長野市□□町	
(昭和)・平成 43年 4月 ～ (昭和)・平成 46年 3月	○○高校	河内長野市△△町	
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			

公私立小中学校、高校、大学の場合は学校名のみでも可。（廃校の場合を除く）

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、○○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○○』と記載してください。

従事した時期	企業名 所在地	仕事の内容	この期間で石綿を扱っていたと思われる時期	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 ― S・H 年 月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
S・H 46年4 ― S・H 50年3月	○○鉄工 河内長野市○町	溶接作業	無し							
S・H 50年4 ― S・H 年 月	○○建設（株） 河内長野市△町	廃材の運搬	S50～HZ							
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										

問診時に聞き取りながら記入しますので、空欄で結構です。

アルバイトなども含め、覚えておられる範囲で職歴をご記入ください。具体的な仕事の内容もご記入ください。

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	同居していた期間	会社名 所在地	仕事内容	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
※　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。											
(例)父	S・H 年 月 ― S・H 年 月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
兄	S・H 43年4 ― S・H 60年3	○○会社 ○○市内	石綿を使った保温材の製造	S43.4～S55.3							
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										

問診時に聞き取りながら記入しますので、空欄で結構です。

同居されていたご家族の職歴を②と同様、ご記憶の範囲でご記入ください。
なお、石綿に関連するもののみご記入ください

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

石綿ばく露があったと思われる項目についてチェックして、期間をご記入ください。

□ 1. 石綿製品の製造加工作業や内職が自宅であった

☑ 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。 S43 年～ S55 年(通算 12 年)

□ 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)

□ 4. 石綿工場・鉱山の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

□ 5. 造船所の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

□ 6. 建築材料の置場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

□ 7. 自動車修理工場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

□ 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。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

□ 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)

□ 10. いずれもない

□ 11. わからない

平成30年度　大阪府・河内長野市における石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査継続質問票

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID　－

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			

あてはまる□に印をつけてください。

1. この調査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、何か肺に関して症状がありますか。
(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

3. 現在、肺の病気で病院へ通院していますか。
(1)□通院中　①いつ頃から(
②症状は(発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他(　　)
③治療している病院名(
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)□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症状は(発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他(　　)
③治療していた病院名(
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)□前回の問診以降、通院していない。

4. 前回の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、職場健診等を記載して下さい。

胸部X線検査　□なし　□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　□なし　□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。

問診日
問診者

平成30年度　大阪府・河内長野市における石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査継続質問票

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID　－

フリガナ	おおさか　たろう	生年月日	明・大・(昭)・平
氏名	大阪　太郎		28年　7月　5日（満　57　歳）
現住所	〒586－××××	性別	(男)・女
	河内長野市○○町×丁目△番○号	電話番号	0721－××－××××
		携帯電話番号	090－××××－××××

[redacted]

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	同上

[redacted]

あてはまる□に印をつけてください。

1. この調査を受ける理由はなんですか。 [redacted]

(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。） [redacted]
（子供のころ石綿取扱施設内で遊んでいた

2. 現在、何か肺に関して症状がありますか。 [redacted]

(1)☑ある　①いつ頃から（ 8月の終わりくらいから ）

②症状は（ 発熱 ・ (せき) ・ 呼吸困難 ・ 胸痛 ・ その他（　　））

(2)□なし

3. 現在、肺の病気で病院へ通院していますか。 [redacted]

(1)□通院中　①いつ頃から（

②症状は（ 発熱 ・ せき ・ 呼吸困難 ・ 胸痛 ・その他（　　）

③治療している病院名（

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)□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（ [redacted]

②症状は（ 発熱 ・ せき ・ 呼吸困難 ・ 胸痛 ・その他（　　）

③治療していた病院名（

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)☑前回の問診以降、通院していない。

4. 前回の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、職場健診等を記載して下さい。

3ヶ月前から今回までに医療機関等で検査されたことがあるリニックなど入れ、健診時期等を記入下さい。

胸部X線検査	□なし ☑ある	時期(H22年 4月頃)	検査機関名(○○クリニック)
		理由(職場健診)	検査機関電話番号 0721-××-××××)
胸部CT検査	☑なし □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。

前回の健康リスク調査から今回までに新たに発症された方がおられましたらご記入ください。

(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

喫煙習慣について記入ください。

(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 20 本 ②何歳～何歳(何年間)(20 歳～ 35 歳(15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。

お気づきの点について、どのような事でもご記入ください。

問診日

問診者

大阪がん循環器病予防センター

喀痰検査受診票

No.

フリガナ			1 男	検診日	年 月 日
氏名	姓	名	2 女	検診番号	040－
生年月日	2大 3昭 4平 年 月 日生（ 歳）				
現住所 □□□-□□□□ 河内長野市 （旧住所 ）				団体名	河内長野市
				団体コード	
				団体使用欄1	
自宅電話	－ －			団体使用欄2	
昼間の連絡先	－ －			保険区分	1.国保 2.社保 3.後期高齢 4.その他

・喀痰検査は検診日から１週間以内でご郵送下さい。

・郵送する際、喀痰容器とこの用紙(喀痰検査受診票)を同封して下さい。

＊喫煙されている方は禁煙しましょう＊

(1) 肺がん検診や胸部X線検査を受けたことがありますか　1 なし　2 あり ⇨（　）年前（大阪がん循環器病予防センター　CT・X線，他医）

(2) 最近６ヶ月以内に次の症状がありましたか

・「せき」　1 ほぼ毎日でる　2 時々でる　3 でない

・「たん」　1 ほぼ毎日でる　2 時々でる　3 でない

・血のまじった「たん」　1ある　2ない　→血のまじったたんがある方はたんの検査が必要または検診を受診できない場合がありますのでもれなくご記入ください

・「息切れ」　1 ある　2 ない

・「胸痛」　1 ある　2 ない

(3) たばこを吸いますか　1 現在吸っている　1日〔　〕本位〔　〕歳頃から〔　〕年間吸っている

2 以前吸っていたが　〔　〕年前やめた

やめるまでは　1日〔　〕本位〔　〕歳頃から〔　〕年間吸っていた

3 まったく吸わない　〔[4]喫煙指数 □ 問診者記入〕

(4) 次の病気にかかったり、レントゲン写真で影があると指摘されたことがありますか

1 なし　2 あり〔1 結核(陳旧性結核を含む)　2 胸まく(ろくまく)炎　3 肺炎　4 その他の肺の病気(　)　5 心臓など肺以外の大きな病気・手術歴(　)　6 肺気腫　7 喘息〕

(5) 次の仕事をしたことがありますか　1 金属加工　2 石綿加工　3 木材加工　4 農薬散布　5 石材加工(採石・鉱山など)　6 有機溶剤取扱（印刷など）　7 ちり・ほこりの多い仕事　8 特になし

＊以下記入不要　希望する精検医療機関　1 大阪がん循環器病予防センター　2 その他の医療機関（　）

肺がん検診 Cyto[1]　1 不要　2 要　3 本人希望　4 拒否　5 ・採痰不能　喀痰　あり　なし　問診者

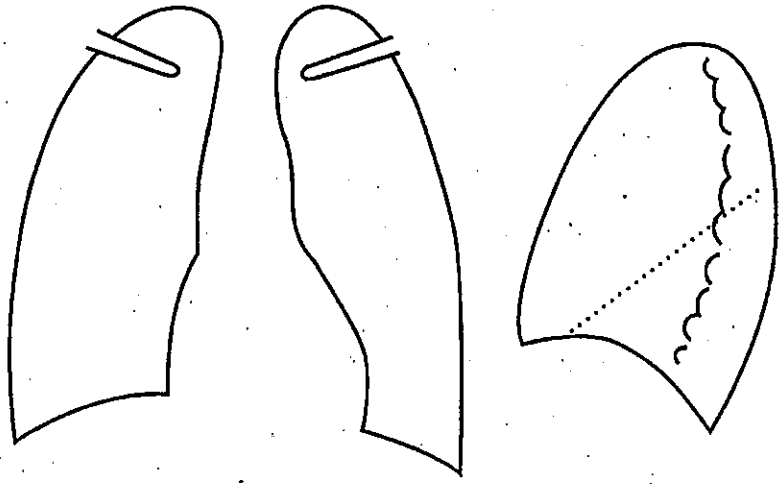
検診種類　3. 単X・喀痰　4. 単X・喀痰提出後再判定　7. CT・喀痰　8. CT・単X・喀痰　9. CT・喀痰提出後再判定　②. 喀痰

喀痰細胞診　①提出　年　月　日提出　標本番号

判定	指示	細胞所見			報告日	
1 A	1 材料不適、再検査	1 組織球認めず			コメント	
2 B	2 次回定期検査	2 好中球	11 円柱上皮増生	21 sq. ca		
3 C	3 6ヶ月後再検	3 好酸球	12 mild atypia	22 adeno. ca		
	4 3ヶ月後再検	4 赤血球	13 moderate atypia	23 small. ca		
	5 直ちに再検	5 necrosis	14 severe atypia	24 large. ca	細胞検査士	4
4 D	6 ただちに精密検査		15 sq.ca susp	25 other. ca	細胞検査士	4
5 E			16 adeno.ca susp		細胞診指導医	1
			17 small.ca susp			
			18 other.ca susp			

肺がん検診所見用紙

一次読影



(1) 判定

1 A 読影不能

2 B 異常所見を認めず

3 C 異常所見を認めるも精検不要

4 D 異常所見を認めるも肺K以外

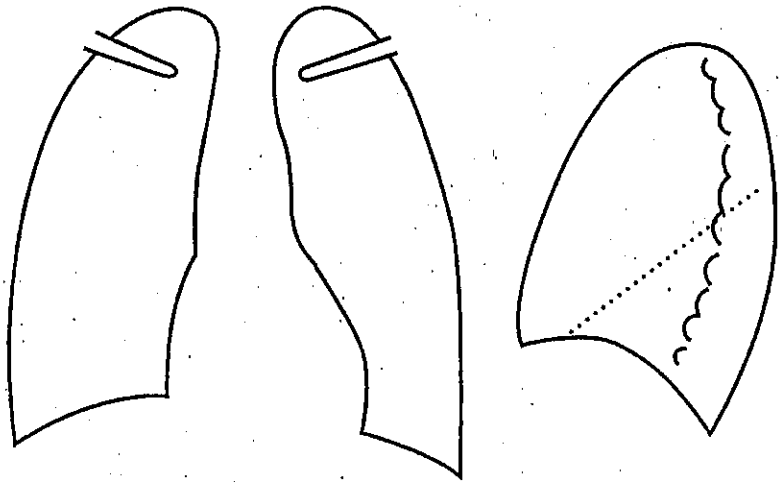
( )

5 E 肺K疑い

指示

一次読影医 ( ) | 1 | | | |

二次読影



(1) 判定

1 A 読影不能

2 B 異常所見を認めず

3 C 異常所見を認めるも精検不要

4 D 異常所見を認めるも肺K以外

( )

5 E 肺K疑い

指示

353 二次読影医 ( ) | 1 | | | |

大阪がん循環器病予防センター　肺がん検診／胸部X線検査受診票　No.

フリガナ			1 男 2 女	検診日	年　月　日
氏名	姓	名		検診番号	040－
生年月日	2大　3昭　4平　年　月　日生（　歳）				
現住所 □□□-□□□□ 河内長野市				団体名	河内長野市
				団体コード	
（旧住所　）				団体使用欄1	
自宅電話	－　－			団体使用欄2	
昼間の連絡先	－　－			保険区分	1.国保 2.社保 3.後期高齢 4.その他

☆ペースメーカーを装着されていますか　⇨ 1．はい　2．いいえ

☆女性の方は必ず記入して下さい。現在妊娠されていますか ⇨ 1．はい　2．いいえ［妊娠している方は受診できません］
（可能性も含む）最終月経開始日より10日以内の方は妊娠の可能性がありません

《検診種類　1 正側(602)　2 正側＋CT(602)　3 CT　4 正面のみ(603)　5 正面＋CT(603)》

(1) 肺がん検診や胸部X線検査を受けたことがありますか　1 なし　2 あり ⇨（　）年前（大阪がん循環器病予防センター　CT・X線，他医）

(2) 最近6ヶ月以内に次の症状がありましたか

・「せき」	1 ほぼ毎日でる	2 時々でる	3 でない
・「たん」	1 ほぼ毎日でる	2 時々でる	3 でない
・血のまじった「たん」	1ある	2ない	→血のまじったたんがある方はたんの検査が必要または検診を受診できない場合がありますのでもれなくご記入ください
・「息切れ」	1 ある	2 ない	
・「胸痛」	1 ある	2 ない	

(3) たばこを吸いますか
1 現在吸っている　1日〔　〕本位〔　〕歳頃から〔　〕年間吸っている
2 以前吸っていたが　〔　〕年前やめた
やめるまでは　1日〔　〕本位〔　〕歳頃から〔　〕年間吸っていた
3 まったく吸わない
〔4 喫煙指数 [　] 問診者記入〕

(4) 次の病気にかかったり、レントゲン写真で影があると指摘されたことがありますか
1 なし　2 あり〔1 結核（陳旧性結核を含む）　2 胸まく（ろくまく）炎　3 肺炎　4 その他の肺の病気（　）
5 心臓など肺以外の大きな病気・手術歴（　）　6 肺気腫　7 喘息〕

(5) 次の仕事をしたことがありますか
1 金属加工　2 石綿加工　3 木材加工　4 農薬散布　5 石材加工（採石・鉱山など）
6 有機溶剤取扱（印刷など）　7 ちり・ほこりの多い仕事　8 特になし

＊以下記入不要　希望する精検医療機関　1 大阪がん循環器病予防センター　2 その他の医療機関（　）

肺がん検診 Cyto[1]	1 不要	2 要	3 本人希望	4 拒否	5 採痰不能	喀痰	あり　なし	問診者

検診種類　1．単X　5．CT　6．CT・単X　→血痰および喀痰検査条件注意

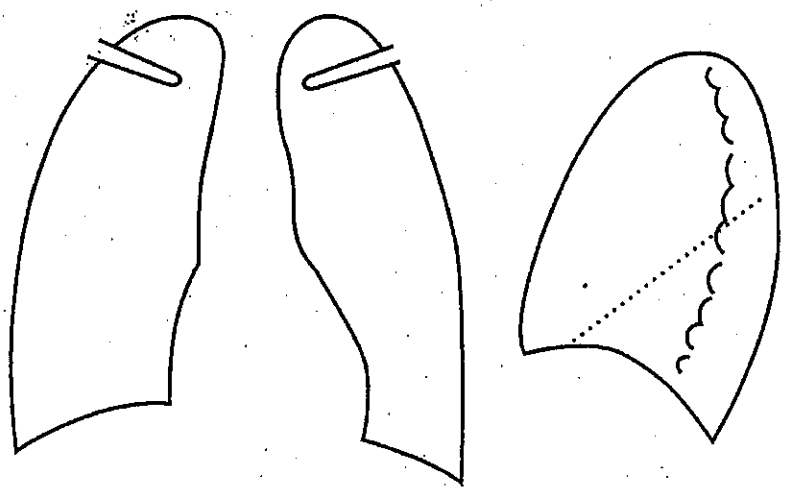
備考

354

受診される方へ　2枚複写です。はがさないでください。

肺がん検診所見用紙

一次読影



(1) 判定

1 A 読影不能

2 B 異常所見を認めず

3 C 異常所見を認めるも精検不要

4 D 異常所見を認めるも肺K以外

(　　)

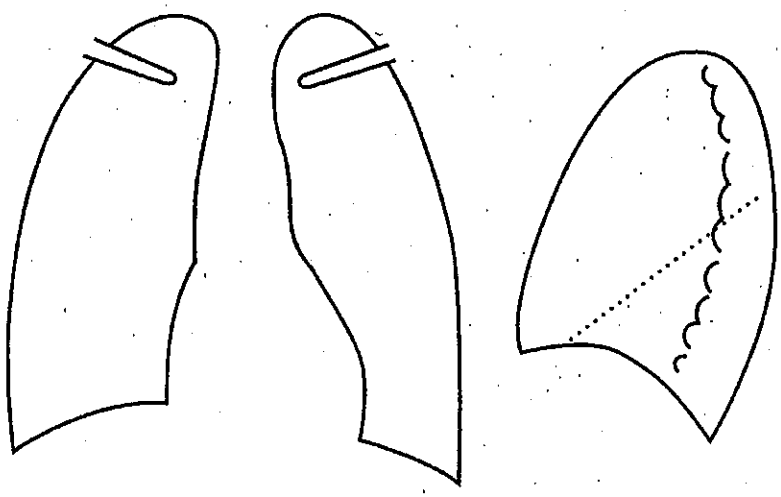
5 E 肺K疑い

指示

一次読影医（　　）

1			

二次読影



(1) 判定

1 A 読影不能

2 B 異常所見を認めず

3 C 異常所見を認めるも精検不要

4 D 異常所見を認めるも肺K以外

(　　)

5 E 肺K疑い

指示

355

二次読影医（　　）

1			

石綿試行調査の保健指導予約票

＿＿＿＿＿＿＿＿＿様　の予約日は

平成３１年1月２５日（ 金 ）
９時５０分　です。

昨年に実施いたしました石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査の結果をお返しいたします。上記、日時に保健センターまでお越しください。

【内　容】　○結果の説明
　　○たばこ検査（喫煙している人）

【場　所】　河内長野市立保健センター

※ご都合が悪くなった場合は日程の変更が可能です。保健センターまでご連絡をお願いします。
※精密検査が必要と診断された場合は、専門医療機関あての紹介状をお渡しします。

＜お問い合わせ先＞
河内長野市立保健センター　５５－０３０１

様
80160595

平成31年1月16日

大阪府健康医療部保健医療室
健康づくり課長

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
<河内長野市(石綿ばく露者の健康管理に係る施行調査)>

この度は、本調査にご協力いただきありがとうございます。
先日、受診していただきました本調査における胸部X線・胸部CT検査の結果についてお知らせいたします。

総合所見: 胸膜プラーク(限局性胸膜肥厚:石綿による所見)(部位: 両側)
その他所見(石綿以外の所見)

<CT検査でのその他所見>
瘢痕(部位: 左 S1+2)
瘢痕(部位: 右 S5)

指示: 石綿所見による経過観察
「石綿に関連する所見を認めます。治療の必要はありませんが、経過観察が必要です。」

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

必ずお読みください

本調査では、胸部X線及び胸部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れた場合は、受診の際、必ず石綿ばく露歴があることを医師へ伝えてください。

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

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、胸痛エックス線検査で見つかることもあります。

●胸膜プラーク

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

●びまん性胸膜肥厚

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

●中皮腫

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

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

●肺野の間質影

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

●円形無気肺

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

●肺がん

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

●リンパ腫の腫大

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

注1 本調査で確認する所見は、必ずしも石綿を原因とするものではありません。
注2 本調査では画像及び問診から医学的所見の確認をしているもので、診断を行うものではありません。

紹介状

平成31年1月24日

主治医　殿

河内長野市保健福祉部
健康推進課長

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査の精密検査について（依頼）

平素は当市の保健事業にご協力賜り、厚くお礼申しあげます。
さて、このたび下記の方が、石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査を受診し、別紙のとおり判定されましたので精密検査をお願いいたします。
尚、ご多忙中恐縮ですが、調査の精度向上と、保健事業の効果的かつ効率的な推進のために、検査結果をお知らせください。

記

氏　　名　　〇〇 〇〇氏

（昭和30年8月8日 生）

検　診　名　　石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査

検　診　日　　平成30年10月20日

＊　お問い合わせ　＊
河内長野市立保健センター
河内長野市菊水町２－１３
０７２１－５５－０３０１
担当保健師　比嘉

石綿(アスベスト)健康被害救済制度

救済給付の対象となる指定疾病

1：中皮腫

2：石綿による肺がん

3：著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺

4：著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚

**これらの疾病により、現在療養中の方やそのご遺族の方は、
労災保険等の対象とならない場合でも
「石綿による健康被害の救済に関する法律」により、
医療費、弔慰金等の救済給付が受けられます。**

（認定申請等が必要です。また、認定の決定に際して、一定の審査があります。）

また、お心当たりの方への情報提供にご協力お願いいたします。

■申請等の受付について

環境再生保全機構、環境省地方環境事務所又はお近くの保健所等にご相談のうえ、申請等の手続きを行ってください。ご相談には、環境再生保全機構 フリーダイヤル 0120-389-931 もご利用できます。

1 療養中の方への救済給付

- 医療費（自己負担分）・・・療養開始日から支給されます。（認定申請日から最大3年前までさかのぼって請求することができます）
- 療養手当（約10万円/月）・・・療養開始日または認定申請日の3年前の日が属する月の翌月から療養等が不要になった日が属する月まで支給されます。

2 特別遺族弔慰金等の救済給付（認定の申請をしないでお亡くなりになった方のご遺族への給付）

- 特別遺族弔慰金（280万円）・特別葬祭料（約20万円）が支給されます。

①中皮腫・石綿による肺がんにより亡くなられた方のご遺族への救済給付

（ア）平成18年3月26日以前（この法律の施行前）に亡くなった方のご遺族の請求期限は平成34年3月27日までです。

（イ）平成18年3月27日以後（法律施行後）に認定の申請をしないで亡くなった方のご遺族の請求期限は死亡後15年以内です。ただし、改正法施行前（平成20年12月1日より前）に亡くなられた方のご遺族の請求期限は平成35年12月1日（改正法の施行日より15年以内）です。

②著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺及び著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚により亡くなられた方のご遺族への救済給付

（ア）平成22年6月30日以前（改正政令の施行前）に亡くなった方のご遺族の請求期限は平成38年7月1日までです。

（イ）平成22年7月1日以後（改正政令施行日以降）に認定の申請をしないで亡くなった方のご遺族の請求期限は死亡後15年以内です。

石綿（アスベスト）健康被害者のご遺族の皆様へ

「特別遺族弔慰金・特別葬祭料」の請求期限が10年延長されました。

「石綿による健康被害の救済に関する法律」の一部改正により
「特別遺族弔慰金等」の請求期限が延長されました。

①中皮腫及び石綿による肺がんによりお亡くなりになった場合

お亡くなりになった日	改正後請求期限
平成18年 3月26日まで	平成34年 3月27日 （改正前請求期限/平成24年3月27日）
平成18年 3月27日から 平成20年11月30日まで	平成35年12月 1日 （改正前請求期限/平成25年12月1日）
平成20年12月 1日以降	死亡後15年以内 （改正前請求期限/死亡後5年以内）

②著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺・びまん性胸膜肥厚によりお亡くなりになった場合

お亡くなりになった日	改正後請求期限
平成22年 6月30日まで	平成38年 7月 1日 （改正前請求期限/平成28年7月1日）
平成22年 7月 1日以降	死亡後15年以内 （改正前請求期限/死亡後5年以内）

労働者（労災保険に加入していた方）のご遺族を対象とする「特別遺族給付金」についても改正が行われました。

特別遺族給付金の請求手続きなどのご相談については、最寄りの都道府県労働局または労働基準監督署までお問い合わせください。

※特別遺族給付金との同時請求について

石綿を原因とする病気について、その原因が仕事によるものであるのか仕事以外のものであるのか分からない場合、特別遺族給付金の請求と救済給付の申請、あるいは労災保険法に基づく請求と救済給付の申請を同時に行うことも可能です。

お問い合わせ先
独立行政法人 環境再生保全機構
〒212-8554 神奈川県川崎市幸区大宮町1310 ミューザ川崎セントラルタワー9F
通話料無料 0120-389-931（さあはやく きゅうさい）
ホームページ http://www.erca.go.jp/asbestos/ 石綿 救済 検索
受付時間 9:30～17:30（土・日・祝・年末年始12/29～1/3を除く）

363

石綿（アスベスト）工場の元労働者やその遺族の方々に対する和解手続による賠償金のお支払いについて

1　大阪泉南アスベスト訴訟について

大阪泉南アスベスト訴訟は、大阪府南部・泉南地域の石綿（アスベスト）工場の元労働者やその遺族の方々などが、石綿による健康被害を被ったのは、国が規制権限を適切に行使しなかったためであるとして、損害賠償を求めた事案です。

この訴訟については、平成26年10月9日の最高裁判決において、昭和33年5月26日から昭和46年4月28日までの間、国が規制権限を行使して石綿工場に局所排気装置の設置を義務付けなかったことが、国家賠償法の適用上、違法であると判断されました。

2　今後のアスベスト訴訟における和解について

石綿（アスベスト）工場の元労働者やその遺族の方々が、国に対して訴訟を提起し、一定の要件を満たすことが確認された場合には、国は、訴訟の中で和解手続を進め、損害賠償金をお支払いします。

(1) 和解の要件は、次のとおりです。

❶ 昭和33年5月26日から昭和46年4月28日までの間に、局所排気装置を設置すべき石綿工場内において、石綿粉じんにばく露する作業に従事したこと。

※労災保険や石綿健康被害救済法による給付を受けている方であっても、上記期間内に労働者として石綿粉じんにばく露する作業に従事した方は対象となります。

❷ その結果、石綿による一定の健康被害を被ったこと。

※「石綿による一定の健康被害」とは、石綿肺、肺がん、中皮腫、びまん性胸膜肥厚などをいいます。

❸ 提訴の時期が損害賠償請求権の期間内であること。

※期間内であるかどうかについては、法律の専門家である弁護士などにお聞きください。

裏面もご覧ください

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

(2) 訴訟においては、前記（1）の要件を満たすことについて、日本年金機構発行の「被保険者記録照会回答票」、都道府県労働局長発行の「じん肺管理区分決定通知書」、労働基準監督署長発行の「労災保険給付支給決定通知書」、医師の発行する「診断書」などの証拠によって確認できることを条件として、和解手続を進めることになります。

3 和解によりお支払いする賠償金について

(1) 和解により国がお支払いする賠償金の額は、疾患の種類や病状によって異なります。

(2) また、最高裁判決では、国による賠償義務は、賠償基準額の 2 分の 1 を限度とすると判断されました。

(3) このため、和解により国がお支払いする賠償金の額については、疾患の種類や病状に応じた賠償基準額の 2 分の 1 を限度として、算定を行います。

4 お問合せ先

詳細については、最寄りの法テラスや弁護士会などにご相談ください。

※法テラスとは、総合法律支援法に基づいて設立された日本司法支援センターの略称であり、司法制度をより国民に身近なものとし、全国どこでも法による紛争の解決に必要な情報やサービスを受けられるようにする総合法律支援機関です。

※最寄りの法テラスや弁護士会は、各機関のホームページからご覧いただけます。

法テラス（正式名称：日本司法支援センター）

ホームページ　http://www.houterasu.or.jp/

電　話　0570-078374（平日 9:00 ～ 21:00　土曜日 9:00 ～ 17:00）

日本弁護士連合会

ホームページ　http://www.nichibenren.or.jp/

366

お問合せ先

河内長野市立保健センター

河内長野市菊水町 2-13

☎0721-55-0301

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査

受診カード

～肺がん検診を毎年受診しましょう～

過去に石綿のばく露を受けた可能性がありますので、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。

毎年、肺がん検診を受診しましょう。

氏名 | 住所

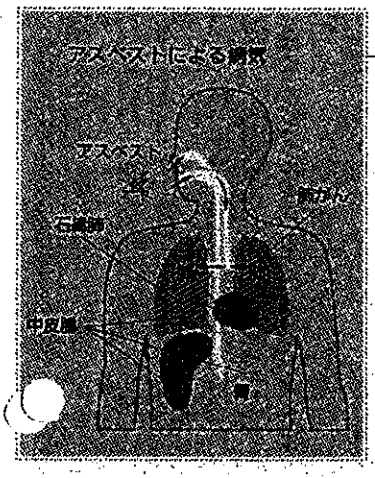
受診日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
実施機関	河内長野市立保健センター				
所　見					

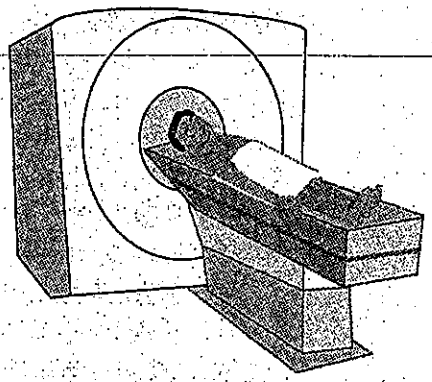
受診日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
実施機関					
所　見					

受診日、肺がん検診実施機関、所見等を記入してください。

石綿検診（石綿健康調査）のご案内

「石綿（アスベスト）ばく露者の健康管理に係る試行調査」を実施します。





石綿ばく露の不安がある人（本人か家族が石綿に関わる仕事をしていた人、石綿を取り扱う工場の近くに居住していた人など）を対象に、無料で問診・胸部 CT 検査・結果説明会を行い、ご自身の健康状態を確認し、健康管理に役立てる機会としていただくために実施します。（※以降２年間本調査に参加していただき健康状況を確認するという同意が必要となります。）なお、この石綿検診は、環境省が行う「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」に本市が参加することにより実施するものです。

◆検診の流れ◆

1．お申込み（電話）：保健センター
☎ 47－1551
※平成２年以前に市内に居住していたか、過去に国が定める地域に居住していた人が対象となります。
（詳細は裏面をご覧ください。）

↓

2．検診の案内を保健センターから郵送します。
（同意書・問診票を同封）

↓

3．検診当日
同意書を確認し、問診票に基づき、職歴や居住歴など石綿ばく露の可能性について聞き取りを行い、胸部ＣＴ検査を受けていただきます。

↓

4．結果説明会・保健指導
結果に応じて保健指導を受けていただきます。

検査費は無料です

◆石綿検診日◆

平成30年　10月3日（水）
9：00～
場　　所：保健センター
費　　用：無料
申込開始日：9月5日（水）

★結果説明会★

平成30年　12月10日（月）
9：00～
場　　所：保健センター

問合せ・申込先：和泉市生きがい健康部　健康づくり推進室
健康増進担当　検診グループ　TEL 47-1551

◆対象者

次の(1)～(4)のすべての条件を満たす人が対象です。

(1) 市内在住

(2) 平成２年以前に市内に居住していたか、国が定める地域に居住していた人※

(3) 石綿ばく露の可能性のある人（本人か家族が石綿に関わる仕事をしていた人、石綿を取り扱う工場等の近くに居住していた人など）

(4)「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」の内容を理解し、調査の協力に同意いただける人

※国が定める地域に居住していた人

平成元年以前に神奈川県（横浜市鶴見区）に居住していた人
昭和 57 年以前に埼玉県（さいたま市）に居住していた人
または、平成元年以前に岐阜県（羽島市）に居住していた人
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）に居住していた人
または、昭和 30 年から 50 年に兵庫県（尼崎市）に居住していた人
または、過去に兵庫県（神戸市、西宮市、芦屋市、加古川市）に居住していた人
または、平成元年以前に奈良県に居住していた人
または、平成 16 年以前に福岡県（北九州市門司区）に居住していた人
または、昭和 33 年から 61 年に佐賀県（鳥栖市）に居住していた人

※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人、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人、石綿関連疾患が原因で医療機関を受診している人は対象となりません。

今回、本市の石綿検診を受診される人は、環境省の「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」にご参加いただくことになります。あらかじめ下記の内容についてご理解いただき、本市へ同意書の提出が必要となりますのでご留意ください。

- 胸部エックス線検査、胸部 CT 検査には、放射線被ばく等によるリスクがあります。
- 中皮腫等の石綿関連疾患について、必ずしも早期の段階で発見できるとは限りません。
- 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、予後の改善や完治につながるとは限りません。
- 調査への参加は本人の自由意思に委ねられています。なお、調査への参加に同意された場合でも随時撤回が可能です。
- 個人情報は、和泉市において平成３１年度（予定）までの調査期間中及び調査終了後も適正に管理・保管し、環境省が調査に必要な範囲で共同利用します。
- 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します。
- 読影の結果、医療が必要となった場合、和泉市が医療機関に診断の状況等を照会し、情報を得ることがあります。
- 転居・病気等で調査に参加できず音信不通になった場合、和泉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。
- 調査実施期間は、平成３０年度から平成３１年度までの２年間（予定）としていますが、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。

和泉市生きがい健康部　健康づくり推進室

平成３０年９月７日

様

東保健センター所長

アスベスト検診および石綿ばく露者健康管理に係る試行調査のお知らせ

初秋の候、いかがお過ごしでしょうか。
下記のとおり肺がん検診（胸部エックス線撮影）を実施します。年１回は肺がん検診を受け、ご自身の健康管理を行いましょう。

記

１．日時　　平成３０年１０月５日（金）
　　受付：午後１時３０分～２時００分（時間厳守）

２．場所　　東保健センター

３．内容　　問診　胸部エックス線撮影

４．費用　　無料

５．申込方法　　９月２１日までにお電話でお申し込みください。
（お申し込みの際、１０月５日のアスベスト検診を受診する旨をお伝えください。）

※なお、今年度も「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」につきまして継続して実施いたしますので、昨年、胸部ＣＴ検査を受けられた方につきましても胸部ＣＴ検査を希望される場合は、お申し込みの際にご相談ください。
胸部 CT 検査は、お申し込み後、がん循環器病予防センターにこちらから予約させていただきます。（平日の午前 9:00~9:30 ですので、予め、希望日を決めておいて下さい。）
※電話予約の後、調査票・同意書を送付させていただきます。ご記入の上、１０月５日に必ずご持参ください。胸部エックス線撮影のみの方は、検診当日問診票をご記入いただきます。

東大阪市東保健センター
東大阪市南四条町１番１号
TEL０７２－９８２－２６０３

東大阪市 ｱｽﾍﾞｽﾄ検診
(胸部 CT 検査)を受けられる方へ

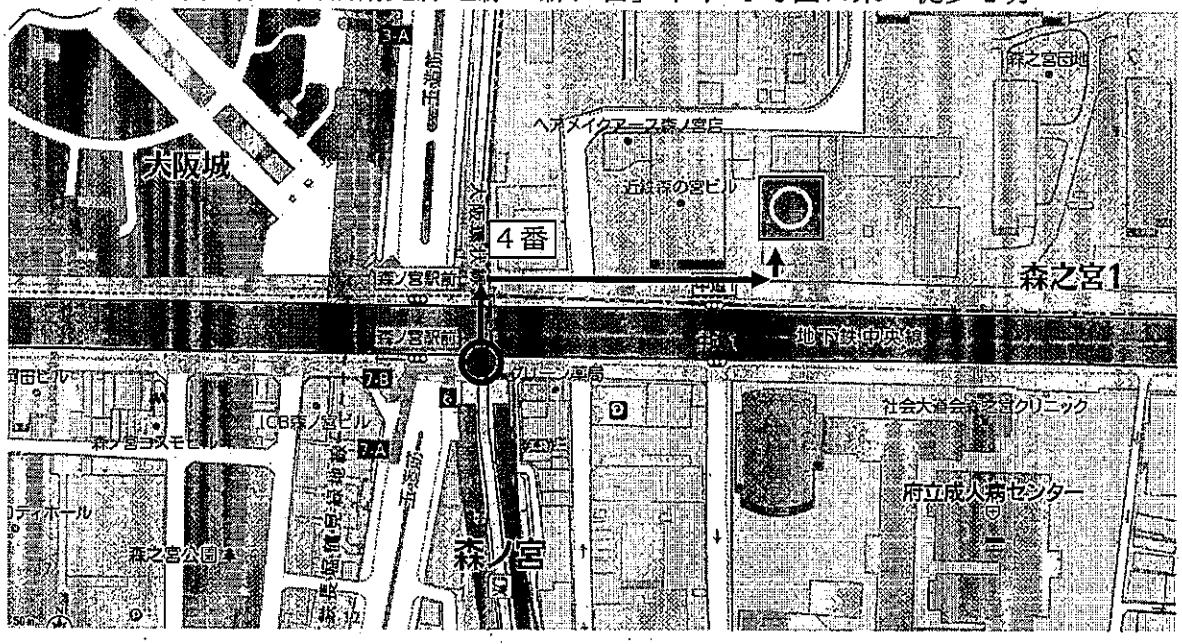
◆ 胸部 CT 検査の場所

公益財団法人　大阪府保健医療財団
大阪がん循環器病予防センター
Osaka Center for Cancer and Cardiovascular Disease Prevention

〒536-8588 大阪市城東区森之宮 1 丁目 6 番 107 号
電話番号：06-6969-6711（代表）

◆ 交通アクセス

・JR 環状線「森ノ宮」下車　正面の横断歩道を渡り東へ徒歩 2 分
・地下鉄 中央線・長堀鶴見緑地線「森ノ宮」下車 4 号出口東へ徒歩 2 分



◆ 持ち物

①健康保険証　②大阪府における石綿ばく露に係る試行調査問診票の写し
③胸部エックス線検査画像データ（CD－R）

◆ 受付手順

1．1階第 2 受付で「ピンク色の番号札」をとってお待ちください。
※迷われた場合は、近くの職員に声をかけてください
2．番号を呼ばれましたら、保健センターでお渡しした書類等を出してください

さまの予約
月　　日（　　）時間：

[23312]：石綿(アスベスト)検診を行います 添付ファイル一覧 スマホ確認 閉じる

プレビュー用URL （下記URLを文書管理システムに必ず記載してください。）
https://cms.city.higashiosaka.lg.jp/kanri/seisaku/web_confirm/contents_detail.php?frmId=23312&hcd=f43b421793

石綿(アスベスト)検診を行います

[2018年9月10日] ID:23312 ソーシャルサイトへのリンクは別ウィンドウで開きます シェア ツイート

石綿(アスベスト)検診を行います

過去に石綿(アスベスト)にばく露した可能性のある方に対し、健康被害への不安をやわらげるとともにご自身の健康状態を確認し、健康管理に役立てていただくために検診を行います。
この事業は環境省、大阪府から「石綿ばく露者の健康に係る試行調査」の委託をうけ、実施するものです。

「石綿ばく露者の健康被害に係る試行調査」とは

石綿健康相談(仮称)の実施を見据えた、環境省が実施するモデル事業です。
試行調査の実施を通じて本実施主体、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についての調査研究を行います。

対象になる方

過去に石綿(アスベスト)にばく露した可能性のある方で(1)～(4)すべてにあてはまる方
(1) 現在東大阪市に居住している者
(2) 昭和57年以前に埼玉県(さいたま市中)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) 石綿に関わる仕事をしていた方またはその家族。石綿を扱う工場などの近くに住んでいた方。
(4) 本調査の内容を理解し、調査の協力に同意する者
※石綿健康手帳を持っている方、職場などで石綿に関する特殊健康診断を受診できる方、石綿関連疾患で医療機関を受診している方は対象外です。

内容

問診・胸部エックス線検査・保健指導・胸部CT検査
＊胸部CT検査は後日、大阪がん循環器病予防センターでの実施となります。胸部CT検査の日程は予約後にお知らせいたします。
＊予約をされた方には事前に、問診票をお送りします。

場所・日時

東保健センター　平成30年10月5日(金曜日)　13時30分～14時30分
中保健センター　平成30年10月31日(水曜日)　13時30分～14時00分
西保健センター　平成30年10月30日(火曜日)　9時30分～11時00分

定員

各30名(予約制)
＊検診日の一週間前までにご予約をお願いします。

費用

無料

予約先

東保健センター　072－982－2603
中保健センター　072－965－6411
西保健センター　06－6788－0085

問合せ先

健康づくり課

お問合せ

東大阪市 健康部　　保健所 健康づくり課
電話: 072(960)3802
ファクス: 072(960)3809
電話番号のかけ間違いにご注意ください！

お問合せフォーム

石綿(アスベスト)検診を行いますへの別ルート

トップ　健康・医療・福祉　健康・医療　ぜん息
トップ　新着情報

ページの先頭へ戻る

サイトマップ　市役所本庁舎へのアクセス　東大阪市エリアマップ　市ウェブサイトについて

東大阪市役所 〒577-8521 東大阪市荒本北1丁目1番1号 【法人番号：8000020272272】
電話：06-4309-3000(代表)
月曜日～金曜日の9時～17時30分（祝日、12月29日～1月3日を除く）

Copyright © Higashiosaka City. All Rights Reserved.

受診カード

～肺がん検診を毎年受診しましょう～

過去に石綿のばく露を受けた可能性がありますので、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。

お問合せ先

376

毎年、肺がん検診を受診しましょう。

氏名 | 住所

受診日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
実施機関					
所　見					

受診日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
実施機関					
所　見					

受診日、肺がん検診実施機関、所見等を記入してください。

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査問診票(初回)

※太枠のみ記載してください。

環境ID	ー

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

あてはまる□に印をつけてください。

1. この調査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、肺の病気にかかったことがありますか。

(1)□通院中　①いつ頃から(　　)
②治療中の病院名(　　)
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

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。

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○市○町○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、○○県□□市△△町○－○に居住していたが、□□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□□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～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　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、○県○市○町○番地○まで詳しく記載してください。

通学した時期	学校名	所在地	備考
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　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、○○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○○』と記載してください。

従事した時期	企業名 所在地	仕事の内容	この期間で石綿を扱っていたと思われる時期	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 ― S・H　年　月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　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	同居していた期間	会社名 所在地	仕事内容	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）						
※　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。											
(例)父	S・H　年　月 ― S・H　年　月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業		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 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										

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)

□ 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)
□ 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)
□ 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)
□ 4. 石綿工場・鉱山の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 5. 造船所の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 6. 建築材料の置場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 7. 自動車修理工場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 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)
□ 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)
□ 10. いずれもない			
□ 11. わからない			

【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

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査問診票(初回)

※太枠のみ記載して下さい。

			環境ID	―	
フリガナ	かいづか　たろう	生年月日	明・大・(昭)・平		
氏名	貝塚　太郎		28年　7月　5日（満 60 歳）		
現住所	〒598－××××	住所、電話番号も忘れず記入してください。	性別	(男)・女	
	貝塚市○○町×丁目△番○号		電話番号	0721－××－××××	
			携帯電話番号	090－××××－××××	

あてはまる□に印をつけてください。

1. この健康リスク調査を受ける理由はなんですか。　複数回答可。
   (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。）　お気づきの点について、どのような事でもご記入ください。
   （子供のころ石綿取扱施設内で遊んでいた

2. 現在までに、肺の病気にかかったことがありますか。
   (1)□通院中　①いつ頃から（　現在③にある肺の病気で通院中の方にご記入願います。
   ②治療中の病院名（　　）
   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。　③にある肺の病気にこれまでにかかられた方にご記入願います。
   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. 現在何か症状がありますか。　現在の症状についてご記入ください。
   (1)☑ある　①いつ頃から（ 8月の終わりくらいから　）
   ②症状は（ 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。　ご家族の石綿関連疾患についてご記入ください。

(1)☑ある

①誰が(父)

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(平成10年に見つかった)

④通院していた病院名(大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター)

(2)□なし

(3)□わからない( )

5. 喫煙の有無　喫煙習慣についてご記入ください。

(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 20 本　②何歳～何歳(何年間)(20 歳～ 35 歳(15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(21年 7月ごろ)・医療機関名(職場健診)

(1年程度前まで)　結果 ☑特になし　□通院している(疾患名

これまでに受けられた検査の一番最近のものをご記入ください。

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。

お気づきの点について、どのような事でもご記入ください。

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○市○町○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、○○県□□市△△町○－○に居住していたが、□□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□□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 28年 4月 ～ (昭和)・平成 55年 6月	岸和田市□□町	00m南に○○郵便局があった
(昭和)・平成 55年 6月 ～ 昭和・平成 年 月	貝塚市○○町×丁目△番○号	
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		

町名までで番地までわからない場合は、近隣の目標物等を備考欄にご記入ください。
旧の居住表示しかわからない場

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、○県○市○町○番地○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 34年 4月 ～ (昭和)・平成 40年 3月	○○小学校	岸和田市○○町	
(昭和)・平成 40年 4月 ～ (昭和)・平成 43年 3月	○○中学校	岸和田市□□町	
(昭和)・平成 43年 4月 ～ (昭和)・平成 46年 3月	○○高校	貝塚市△△町	
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			

公私立小中学校、高校、大学の場合は学校名のみでも可。（廃校の場合を除く）

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、○○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○○』と記載してください。

従事した時期	企業名 所在地	仕事の内容	この期間で石綿を扱っていたと思われる時期	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 ― S・H 年 月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
S・H 46年4 ― S・H 50年3月	○○鉄工 岸和田市○町	溶接作業	無し							
S・H 50年4 ― S・H 年 月	○○建設（株） 泉佐野市△町	廃材の運搬	S50～H2							
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										

問診時に聞き取りながら記入しますので、空欄で結構です。

アルバイトなども含め、覚えておられる範囲で職歴をご記入ください。具体的な仕事の内容もご記入ください。

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	同居していた期間	会社名 所在地	仕事内容	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）						
※　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。											
(例)父	S・H 年 月 ― S・H 年 月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業		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
兄	S・H 43年4 ― S・H 60年3	○○会社 ○○市内	石綿を使った保温材の製造	S43.4～S55.3							
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										

問診時に聞き取りながら記入しますので、空欄で結構です。

同居されていたご家族の職歴を②と同様、ご記憶の範囲でご記入ください。
なお、石綿に関連するもののみご記入ください。

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

石綿ばく露があったと思われる項目についてチェックして、期間をご記入ください。

☐ 1. 石綿製品の製造加工作業や内職が自宅であった

☑ 2. 家族が石綿関連の仕事についており、 S43 年～ S55 年（通算 12 年）
道具や作業着、マスク等を家に持ち帰ったことがある。

☐ 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）

☐ 4. 石綿工場・鉱山の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年（通算 年）
（都道府県名・市町村名 ）

☐ 5. 造船所の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年（通算 年）
（都道府県名・市町村名 ）

☐ 6. 建築材料の置場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年（通算 年）
（都道府県名・市町村名 ）

☐ 7. 自動車修理工場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年（通算 年）
（都道府県名・市町村名 ）

☐ 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。 年～ 年（通算 年）
（都道府県名・市町村名 ）

☐ 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）

☐ 10. いずれもない

☐ 11. わからない

ヘリカルCT申込み用紙

整理番号

※太枠の中のあてはまる所を、ご記入　及び　○で囲んでください。

ふりがな	
氏　名	（　男　・　女　）
生年月日	昭和　　年　　月　　日　（　　）歳
住所	泉南市
電話番号	－　　－
受診理由	〔　　〕たばこをよく吸う（吸っていた）（肺がん検診を希望する） ※①50歳以上の喫煙者で禁煙指数が600以上　②50歳以上で過去②に該当し、禁煙して5年以内
	〔　　〕アスベストに不安がある（アスベスト検診を希望する）
12月18日（火）	肺がん〔　〕9：30　〔　〕10：00　〔　〕10：30
	アスベスト〔　〕10：40　〔　〕11：00　〔　〕11：30

切り取り

ヘリカルCT予約票　　（氏名　　）

平成３０年１２月１８日(火)
9：30　10：00　10：30 / 10：40　11：00　11：3

【持ち物】健康手帳（ない方は当日発行します）

【ご注意】
とても少ない線量（0.7mSv程度）ですがX線を使用しますので、妊娠の可能性がある方は受けられません。

【検査に望ましい服装】
・上半身のみ肌着１枚、または無地のTシャツなどの軽装で撮影をします。
・プリント付きTシャツ、ブラジャー、ネックレス、金具、プラスチック、湿布、貼るカイロ、エレキバンはフイルムに写りますのではずしてください。

【石綿（アスベスト検診）ばく露者の健康管理に係る試行調査について】
石綿取扱施設周辺に住んでいた等で石綿ばく露にあった方の健康管理のあり方を検討し不安を解消することを目的に実施している調査です。
内容は、問診、CT検査、結果説明会（後日）です。
「問診・検査」と「結果説明会」の２日間お越しいただける方のみ申込み可能です。

400

問い合せ先：泉南市立保健センター　　電話：０７２－４８２－７６１５

資料4-2

石綿試行調査継続問診票

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID　－

フリガナ		生年月日	明・大・昭・平 年　月　日　歳(満　歳)
氏名			
現住所	〒　－ 泉南市	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	

検診日	平成　年　月　日	団体名		団体使用欄1	
XP検診番号	－	団体コード		団体使用欄2	
CT検診番号	－				

あてはまる□に印をつけてください。

1. この試行調査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、何か肺に関して症状がありますか。
(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

3. 現在、肺の病気で病院へ通院していますか。
(1)□通院中　①いつ頃から(
②症状は(発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他(　　)
③治療している病院名(
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)□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症状は(発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他(　　)
③治療していた病院名(
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)□前回の問診以降、通院していない。　402

4. 前回の健康リスク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、職場健診等を記載して下さい。

胸部X線検査　□なし　□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　□なし　□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。

問診日
問診者

記入例

石綿試行調査継続問診票

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID　－

フリガナ	せんなん　たろう	生年月日	明・大・(昭)・平
氏名	泉南　太郎		28年　7月　5日（満　60　歳）
現住所	〒590－05×× 泉南市○○町×丁目△番○号	性別	(男)・女
		電話番号	072－4××－××××
		携帯電話番号	090－××××－××××

住所、電話番号も忘れず記入してください。

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	同上

第2期調査が終った後、5年後とか10年後にお問合せする場合がありますので、現住所と住民票の所在地が異なる場合、住民票の所在地をご記入ください。ご協力お願いします。

検診日	平成　年　月　日	団体名		団体使用欄1	
XP検診番号	－	団体コード		団体使用欄2	
CT検診番号	－				

あてはまる□に印をつけてください。

1. この試行調査を受ける理由はなんですか。　複数回答可。

(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。）　お気づきの点について、どのような事でもご記入ください。
（子供のころ石綿取扱施設内で遊んでいた

2. 現在、何か肺に関して症状がありますか。　現在の症状についてご記入ください。

(1)☑ある　①いつ頃から（8月の終わりくらいから　）

②症状は（発熱・(せき)・呼吸困難・胸痛・その他（　））

(2)□なし

3. 現在、肺の病気で病院へ通院していますか。　現在③にある肺の病気で通院中の方にご記入願います。

(1)□通院中　①いつ頃から（

②症状は（発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他（　）

③治療している病院名（

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)□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（　前回から③にある肺の病気にかかられて治った方にご記入願います。

②症状は（発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他（　）

③治療していた病院名（

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)☑前回の問診以降、通院していない。

406

4. 前回の健康リスク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、職場健診等を記載して下さい。

3ヶ月前から今回までに医療機関等で検査された方は「ある」にチェックを入れ受診時期等ご記入下さい。必須

胸部X線検査	□なし ☑ある	時期(H25年 9月頃)	検査機関名(○○クリニック)
		理由(職場健診)	検査機関電話番号(072-4××−××××)
胸部CT検査	☑なし □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。

前回の健康リスク調査から今回までに新たに発症された方がおられましたらご記入ください。

(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

喫煙習慣についてご記入ください。

(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 20 本 ②何歳〜何歳(何年間)(20 歳〜 35 歳(15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。

お気づきの点について、どのような事でもご記入ください。

問診日

問診者

受診者の家庭生活等について記入願います。(複数回答可)

□ 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)
□ 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)
□ 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)
□ 4. 石綿工場・鉱山の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 5. 造船所の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 6. 建築材料の置場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 7. 自動車修理工場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 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)
□ 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)
□ 10. いずれもない			
□ 11. わからない			

職歴に関するチェック項目

【①業種】

1 鉱業
- 11 □ 石綿鉱業
- 12 □ その他の鉱業

2 建設業
- 21 □ 石綿含有製品を取り扱う作業
- 22 □ 石綿含有製品の近傍で行うその他の作業
- 23 □ その他の作業

3 製造業
- 30 石綿製品製造業
- 31 □ 清酒製造業
- 32 □ 化学工業
- 33 □ 石油製品・石炭製品製造業
- 34 窯業・土石製品製造業
  - 341 □ ガラス・同製品製造業
  - 342 □ セメント・同製品製造業
  - 343 □ 建設用粘土製品製造業(陶磁器製を除く)
  - 344 □ 陶磁器・同関連製品製造業
- 35 □ 鉄鋼業
- 36 □ 非鉄金属製造業
  (銅・アルミニウム・鉛などの板・合金などを製造)
- 37 □ 金属製品製造業
- 38 □ 一般・輸送用機械器具製造業
- 39 □ 造船業
- 310 □ 食料品製造業
- 311 □ 繊維工業
- 312 □ その他の製造業

4 電気・ガス・熱供給・水道業
- 41 □ 配管・配線取扱い業
- 42 □ 電気業
- 43 □ ガス供給業
- 44 □ 熱供給業
- 45 □ 水道業

5 運輸業
- 51 □ 鉄道業
- 52 □ 道路貨物運送業
- 53 □ 水運業
- 54 □ 倉庫業
- 55 □ 運輸に附帯するサービス業

6 医療・福祉
- 61 □ 医療業

7 サービス業
- 71 □ 廃棄物処理業
- 72 □ 自動車整備業
- 73 □ 機械等修理業
- 74 □ その他のサービス業

8 □ 解体業

9 □ その他(具体的に:)

10 □ 不明

11 □ なし

【②仕事内容】

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

記入例

石綿試行調査問診票

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID　－

フリガナ	せんなん　たろう	生年月日	明・大・(昭)・平
氏名	泉南　太郎		28年　7月　5日（満 60 歳）
現住所	〒590－05××	性別	(男)・女
	泉南市○○町×丁目△番○号	電話番号	072－4××－××××
		携帯電話番号	090－××××－××××

住所、電話番号も忘れず記入してください。

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	同上

第2期調査が終った後、5年後とか10年後にお問合せする場合がありますので、現住所と住民票の所在地が異なる場合、住民票の所在地をご記入ください。ご協力お願いします。

検診日	平成　年　月　日	団体名		団体使用欄1	
XP検診番号	－	団体コード		団体使用欄2	
CT検診番号	－				

あてはまる□に印をつけてください。

1. この試行調査を受ける理由はなんですか。　複数回答可。

(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。）
（子供のころ石綿取扱施設内で遊んでいた

お気づきの点についてどのような事でもご記入ください。

2. 現在までに、肺の病気にかかったことがありますか。

現在③にある肺の病気で通院中の方にご記入願います。

(1)□通院中　①いつ頃から（　　）
②治療中の病院名（　　）
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にある肺の病気にこれまでにかかられた方にご記入願います。

(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. 現在何か症状がありますか。　現在の症状についてご記入ください。

(1)☑ある　①いつ頃から（ 8月の終わりくらいから ）
②症状は（ 発熱 ・ (せき) ・ 呼吸困難 ・ 胸痛 ・ その他（　　））

(2)□なし

416

4. 家族で石綿関連疾患にかかった人はいますか。　ご家族の石綿関連疾患についてご記入ください。

(1)☑ある

①誰が(父)

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(平成10年に見つかった)

④通院していた病院名(大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター)

(2)□なし

(3)□わからない( )

5. 喫煙の有無　喫煙習慣についてご記入ください。

(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 20 本　　②何歳～何歳(何年間)(20 歳～ 35 歳(15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(25年 7月ごろ)・医療機関名(職場健診)

(1年程度前まで)　結果 ☑特になし　□通院している(疾患名

これまでに受けられた検査の一番最近のものをご記入ください。

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。

お気づきの点について、どのような事でもご記入ください。

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○市○町○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、○○県□□市△△町○－○に居住していたが、□□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□□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 28年 4月 ～ 昭和・平成 55年 6月	○○市□□町	00m南に○○郵便局があった
昭和・平成 55年 6月 ～ 昭和・平成 年 月	○○市○○町×丁目△番○号	
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		

町名までで番地までわからない場合は、近隣の目標物等を備考欄にご記入ください。
旧の居住表示しかわからない場

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、○県○市○町○番地○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 34年 4月 ～ 昭和・平成 40年 3月	○○小学校	泉南市○○町	
昭和・平成 40年 4月 ～ 昭和・平成 43年 3月	○○中学校	泉南市□□町	
昭和・平成 43年 4月 ～ 昭和・平成 46年 3月	○○高校	○○市△△町	
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			

公私立小中学校、高校、大学の場合は学校名のみでも可。（廃校の場合を除く）

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、○○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○○』と記載してください。

従事した時期	企業名 所在地	仕事の内容	この期間で石綿を扱っていたと思われる時期	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 － S・H 年 月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
S・H 46年4 － S・H 50年3月	○○鉄工 ○○市○町	溶接作業	無し							
S・H 50年4 － S・H 年 月	○○建設（株） ○○市△町	廃材の運搬	S50～H2							
S・H 年 月 － S・H 年 月										
S・H 年 月 － S・H 年 月										
S・H 年 月 － S・H 年 月										
S・H 年 月 － S・H 年 月										
S・H 年 月 － S・H 年 月										
S・H 年 月 － S・H 年 月										
S・H 年 月 － S・H 年 月										
S・H 年 月 － S・H 年 月										
S・H 年 月 － S・H 年 月										
S・H 年 月 － S・H 年 月										

問診時に聞き取りながら記入しますので、空欄で結構です。

アルバイトなども含め、覚えておられる範囲で職歴をご記入ください。具体的な仕事の内容もご記入ください。

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	同居していた期間	会社名 所在地	仕事内容	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）						
※　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。											
					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 － S・H 年 月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
兄	S・H 43年4 － S・H 60年3	○○会社 ○○市内	石綿を使った保温材の製造	S43.4～S55.3							
	S・H 年 月 － S・H 年										
	S・H 年 月 － S・H 年										
	S・H 年 月 － S・H 年										
	S・H 年 月 － S・H 年										
	S・H 年 月 － S・H 年										
	S・H 年 月 － S・H 年										
	S・H 年 月 － S・H 年										

問診時に聞き取りながら記入しますので、空欄で結構です。

同居されていたご家族の職歴を②と同様、ご記憶の範囲でご記入ください。
なお、石綿に関連するもののみご記入ください。

続柄	石綿に関して通算　年　月
続柄	石綿に関して通算　年　月

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○市○町○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、○○県□□市△△町○－○に居住していたが、□□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□□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 28年 4月 ～ 昭和・平成 55年 6月	○○市□□町	100m南に○○郵便局があった
昭和・平成 55年 6月 ～ 昭和・平成 年 月	○○市○○町×丁目△番○号	
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		

町名までで番地までわからない場合は、近隣の目標物等を備考欄にご記入ください。旧の居住表示しかわからない場合は、旧表示で結構です。[illegible]

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、○県○市○町○番地○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 34年 4月 ～ 昭和・平成 40年 3月	○○小学校	泉南市○○町	
昭和・平成 40年 4月 ～ 昭和・平成 43年 3月	○○中学校	泉南市□□町	
昭和・平成 43年 4月 ～ 昭和・平成 46年 3月	○○高校	○○市△△町	
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			

公私立小中学校、高校、大学の場合は、学校名のみでも可。（廃校の場合を除く）[illegible]

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、○○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○○』と記載してください。

従事した時期	企業名 所在地	仕事の内容	この期間で石綿を扱っていたと思われる時期	問診者チェック欄 (⑥⑦以外は複数選択可)						
S・H　S・H 年 月 ― 年 月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業		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　S・H 46年4月 ―50年3月	○○鉄工 ○○市○町	溶接作業	無し							
S・H　S・H 50年4月 ― 年 月	○○建設（株） ○○市△町	廃材の運搬	S50～HZ							
S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
				石綿に関して通算　年　月						

問診時に聞き取りながら記入しますので、空欄で結構です。

アルバイトなども含め、覚えておられる範囲で職歴をご記入ください。具体的な仕事の内容もご記入ください。

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。

続柄	同居していた期間	会社名 所在地	仕事内容	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)						
※　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。											
(例)父	S・H　S・H 年 月 ― 年 月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業		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
兄	S・H　S・H 43年4月 ―60年3月	○○会社 ○○市内	石綿を使った保温材の製造	S43.4 ～ S55.3							
	S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
	S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
	S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
	S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
	S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
	S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
	S・H　S・H 年 月 ― 年 月										
					続柄　石綿に関して通算　年　月						
					続柄　石綿に関して通算　年　月						

問診時に聞き取りながら記入しますので、空欄で結構です。

同居されていたご家族の職歴を②と同様、ご記憶の範囲でご記入ください。
なお、石綿に関連するもののみご記入ください。

受診者の家庭生活等について記入願います。(複数回答可)

石綿ばく露があったと思われる項目についてチェックして、期間をご記入ください。

☐ 1. 石綿製品の製造加工作業や内職が自宅であった。)

☑ 2. 家族が石綿関連の仕事についており、 S43 年～ S55 年(通算 12 年)
道具や作業着、マスク等を家に持ち帰ったことがある。

☐ 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)

☐ 4. 石綿工場・鉱山の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

☐ 5. 造船所の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

☐ 6. 建築材料の置場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

☐ 7. 自動車修理工場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

☐ 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。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

☐ 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)

☐ 10. いずれもない

☐ 11. わからない

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査とは

泉南市では今年度も下記の目的で「石綿試行調査」を実施します。この調査は平成26年度まで実施されていた“一般環境経由による石綿ばく露健康リスク調査のための検診”を、平成27年度より“試行調査”として、環境省及び大阪府から委託を受け実施するものです。調査実施期間は、平成27年度から平成31年度の5年間の予定です。

【石綿試行調査の目的】

試行調査の対象となる自治体において、石綿検診の実施を見据え、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します。

【石綿の試行調査】

対象者　以下の①から④の全てにあてはまる方

① 現在泉南市に住民票がある方

② 調査対象地域やその周辺で石綿取扱い施設が稼働していた等石綿飛散が発生した可能性のある時期に当該調査対象地域に居住していた方

③ 泉南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方

④ 試行調査の内容を理解し、調査への協力に同意する方

ただし、下記の者は本調査の対象外です。

- 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方
- 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方
- 石綿関連疾患が原因で医療機関を継続的に受診し、石綿関連疾患に係る健康管理が行われている方

内　容　問診・胸部CT検査・保健指導

精密検査（胸部CT検査の結果、石綿を原因とする肺疾患が疑われる場合に限る）

※ 胸部X線撮影は試行調査では実施しません。泉南市が実施する肺がん検診を受診下さい。

※ 胸部CT検査は調査対象者ご本人が強く検査を望む場合に、受診が可能です。

費　用　無料

事業の流れ

1） 問診　質問票を用いて、石綿ばく露の状況の聴取

↓

2） 検査　石綿ばく露の評価　胸部ＣＴ検査　画像の読影

↓

3） 結果説明　初回受診された方、精密検査が必要となった方等

↓

4） フォローアップ　受診カードの配布、肺がん検診の継続受診（要精密検査対象者以外）
希望する方には年に１回に限り胸部ＣＴ検査を実施

「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」のご案内

平成 27 年度以降“石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査(以後「石綿施行調査」と表記)”に参加された方に、今年度のヘリカルCT検査もしくは胸部レントゲン検査のご案内をさせていただきます。
実施日時は、下記のとおりです。申込みの際は、「石綿試行調査」の受診であることを必ずお伝えください。
ヘリカル CT 検査(低線量CT)をご予約いただいた方には、後日問診票をお送りします。なお、すでにご予約いただいている場合は、ご容赦ください。

＊「石綿試行調査」の詳細につきましては、別紙“石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査とは”をご参照ください。

【日程】

◎ ヘリカル CT 検査（低線量ＣＴ）

9 月 3 日 (月)	午前	予約受付中
12 月 18 日 (火)	午前	予約受付中

※CT をご希望の方で、上記の日程で不都合な場合はご相談ください。

◎ 胸部レントゲン検査（肺がん検診）

H30 年 9 月 18 日（火）	午前	予約受付中
H30 年 10 月 30 日（火）	午前	9 月 11 日（火）より受付開始
H30 年 11 月 5 日（月）		
H30 年 12 月 13 日（木）		
H31 年 1 月 11 日（金）		
H31 年 2 月 14 日（木）		

【申込み】予約制(保健センター受付または電話 072-482-7615 まで)
※申込み時に「石綿施行調査」の受診であることをお伝えください。

【費 用】無料

【携行品】健康手帳
受診カード(お持ちの方は持参ください)
＊受診カードを紛失された方には再発行します。

泉南市立保健センター
(泉南市健康福祉部保健推進課)
住 所 ： 泉南市信達市場 1584-1
電 話 ： 072-482-7615
担 当 ： 澤(さわ)

432

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査とは

泉南市では今年度も下記の目的で「石綿試行調査」を実施します。この調査は平成26年度まで実施されていた“一般環境経由による石綿ばく露健康リスク調査のための検診”を、平成27年度より“試行調査”として、環境省及び大阪府から委託を受け実施するものです。調査実施期間は、平成27年度から平成31年度の5年間の予定です。

【石綿試行調査の目的】

試行調査の対象となる自治体において、石綿検診の実施を見据え、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します。

【石綿の試行調査】

対象者　以下の①から④の全てにあてはまる方

① 現在泉南市に住民票がある方

② 調査対象地域やその周辺で石綿取扱い施設が稼働していた等石綿飛散が発生した可能性のある時期に当該調査対象地域に居住していた方

③ 泉南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方

④ 試行調査の内容を理解し、調査への協力に同意する方

ただし、下記の者は本調査の対象外です。

- 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方
- 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方
- 石綿関連疾患が原因で医療機関を継続的に受診し、石綿関連疾患に係る健康管理が行われている方

内　容　問診・胸部CT検査・保健指導、

精密検査（胸部CT検査の結果、石綿を原因とする肺疾患が疑われる場合に限る）

※　胸部X線撮影は試行調査では実施しません。泉南市が実施する肺がん検診を受診下さい。

※　胸部CT検査は調査対象者ご本人が強く検査を望む場合に、受診が可能です。

費　用　無料

事業の流れ

1）問診　質問票を用いて、石綿ばく露の状況の聴取

↓

2）検査　石綿ばく露の評価　胸部ＣＴ検査　画像の読影

↓

3）結果説明　初回受診された方、精密検査が必要となった方等

↓

4）フォローアップ　受診カードの配布、肺がん検診の継続受診（要精密検査対象者以外）

希望する方には年に１回に限り胸部ＣＴ検査を実施

ヘリカルCT申込み用紙

整理番号

※太枠の中のあてはまる所を、ご記入　及び　○で囲んでください。

ふりがな	
氏　名	（　男　・　女　）
生年月日	昭和　　年　　月　　日　（　　）歳
住所	泉南市
電話番号	－　　－
受診理由	〔　　〕たばこをよく吸う（吸っていた）（肺がん検診を希望する） ※50歳以上の喫煙者で禁煙指数が600以上
	〔　　〕アスベストに不安がある（アスベスト検診を希望する）
9月3日（月）	肺がん〔　〕9：30　〔　〕10：00　〔　〕10：30
	アスベスト〔　〕10：40　〔　〕11：00　〔　〕11:30

切り取り

ヘリカルCT予約票　　（氏名　　）

平成３０年９月３日(月)				
９：３０	１０：００	１０：３０	１１：００	１１：３０

【持ち物】健康手帳（ない方は当日発行します）

【ご注意】
とても少ない線量（0.7mSv程度）ですがX線を使用しますので、妊娠の可能性がある方は受けられません。

【検査に望ましい服装】
・上半身のみ肌着１枚、または無地のTシャツなどの軽装で撮影をします。
・プリント付きTシャツ、ブラジャー、ネックレス、金具、プラスチック、湿布、貼るカイロ、エレキバンはフイルムに写りますのではずしてください。

問い合せ先：泉南市立保健センター　　電話：０７２－４８２－７６１５

低線量ＣＴ検査を受診される方へ

【検査時の服装など】

・上半身のみ肌着１枚、またはプリントのない無地のＴシャツなどご準備ください。
　ボタン、ラメ、プラスチック、ビーズ付きは不可です。
・ネックレス、金属、プラスチック、湿布、カイロ、エレキバン、ホックやワイヤー付きブラジャーは検査時は外してください。

【下記の方は検査を受けることができません】

・妊娠の可能性がある方
・ペースメーカーを装着されている方
　（ペースメーカーを装着されている方は専門医療機関を受診してください。）
・一週間以内に胃Ｘ線造影（バリウム）を受けられた方

【その他】

・検査機関の低線量ＣＴによる放射線被ばく量は0.7ｍＳｖ程度で、年間放射被ばく線量約2.4ｍＳｖの１/３の程度です。（検査機関である大阪がん循環器病予防センターの説明による）
・問診や検査状況により、順番が前後することがありますが、ご了承ください。

泉南市立保健センター

低線量ＣＴ検査を受診される方へ

【検査時の服装など】

・上半身のみ肌着１枚、またはプリントのない無地のＴシャツなどご準備ください。
　ボタン、ラメ、プラスチック、ビーズ付きは不可です。
・ネックレス、金属、プラスチック、湿布、カイロ、エレキバン、ホックやワイヤー付きブラジャーは検査時は外してください。

【下記の方は検査を受けることができません】

・妊娠の可能性がある方
・ペースメーカーを装着されている方
　（ペースメーカーを装着されている方は専門医療機関を受診してください。）
・一週間以内に胃Ｘ線造影（バリウム）を受けられた方

【その他】

・検査機関の低線量ＣＴによる放射線被ばく量は0.7ｍＳｖ程度で、年間放射被ばく線量約2.4ｍＳｖの１/３の程度です。（検査機関である大阪がん循環器病予防センターの説明による）
・問診や検査状況により、順番が前後することがありますが、ご了承ください。

泉南市立保健センター

継続の方用

「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」のご案内

「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」に今年度もお申込みいただきありがとうございます。

この封書の中に、石綿試行調査問診票を同封しています。わかる範囲で結構ですので、記入例を参考に問診票にご記入いただき、検査当日にお持ちください。

また、同封の「低線量CT検査を受診される方へ」に事前に目を通してくださいますよう、お願い致します。

日 時　平成30年9月3日(月) 13時30分

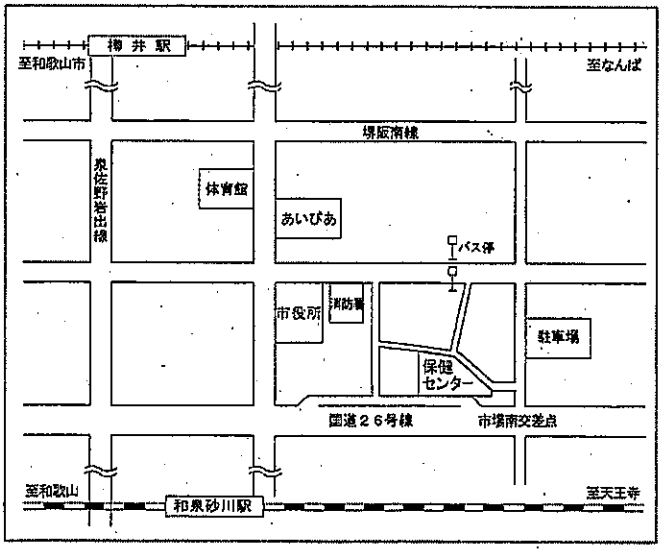
所要時間は1時間程度を予定しています

場 所　泉南市立保健センター

持ち物　①問診票(わかる範囲でご記入ください

②健康手帳(お持ちでない場合は、当日発行します)

③受診カード(お持ちでない場合は、当日発行します)



泉南市立保健センター

住所　泉南市信達市場1584-1
電話　072-482-7615
担当　澤

開館時間:午前9時～午後5時30分
土・日・祝日・年末年始は休館

「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」のご案内

「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」にお申込みいただきありがとうございます。

この封書の中に、同意書・石綿試行調査問診票を同封しています。わかる範囲で結構ですので、記入例を参考に問診票にご記入いただき、同意書と合わせてお持ちください。

「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」の詳細につきましては、同封しております説明をお読みください。また同封の「低線量CT検査を受診される方へ」に事前に目を通してくださいますよう、お願い致します。

日 時　平成30年9月3日(月)

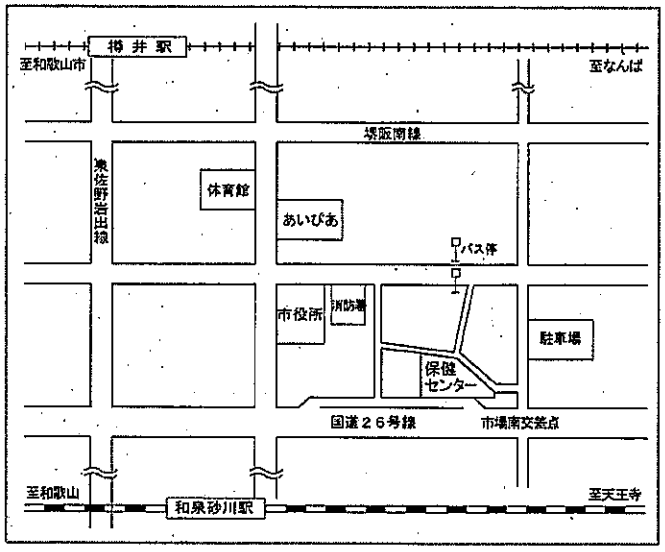
時　分～

所要時間は1時間程度を予定しています

場 所　泉南市立保健センター

持ち物

① 問診票(わかる範囲でご記入ください)
② 同意書
③ 健康手帳(お持ちでない場合は、当日発行します)



泉南市立保健センター

住 所: 泉南市信達市場 1584-1
電 話: 072-482-7615
担 当: 澤

開館時間:午前9時～午後5時30分
土・日・祝日・年末年始は休館

同　意　書

大阪府知事　様
泉南市長　　様

平成　　年　　月　　日

私は、大阪府・泉南市が実施す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、理解しましたので、調査に協力することに同意します。

① 医学的検査自体による放射線被ばく等によるリスクがあること

② 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

③ 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

④ 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 個人情報は大阪府・泉南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

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、その際得られた連絡先や問診内容や検査結果等を大阪府・泉南市で使用すること

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 読影の結果、医療が必要となった場合、大阪府・泉南市が医療機関に診断の状況等を照会し、情報を得ること

（裏に続く）

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、大阪府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　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、継続的に石綿関連疾患に係る健康管理が行われている者は、本調査の対象外となること。

⑭　精密検査については府が指定する精密検査医療機関以外で受けた場合、本試行調査の対象外となり、自己負担金を支払うこととなること。

＜調査の目的＞

試行調査は、試行調査の対象となる自治体において、石綿検診の実施を見据え、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。

（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。

資料4-1

石綿試行調査質問票

※

環境ID	―

フリガナ		生年月日	明・大・昭・平 年　月　日　歳(満　歳)
氏名			
現住所	〒　― 泉南市	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	

検診日	平成　年　月　日	団体名		団体使用欄1	
XP検診番号	―	団体コード		団体使用欄2	
CT検診番号	―				

ちてはまる□に印をつけてください。

1. この試行調査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、肺の病気にかかったことがありますか。

(1)□通院中　①いつ頃から(　　)
②治療中の病院名(　　)
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

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。

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○市○町○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、○○県□□市△△町○－○に居住していたが、□□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□□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～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　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、○県○市○町○番地○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～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　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、○○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○○』と記載してください。

従事した時期	企業名 所在地	仕事の内容	この期間で石綿を扱っていたと思われる時期	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 ― S・H　年　月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　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	同居していた期間	会社名 所在地	仕事内容	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）						
※　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。											
					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 ― S・H　年　月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										

続柄　　石綿に関して通算　　年　月
続柄　　石綿に関して通算　　年　月

平成30年3月6日

受診者の皆様

平成30年12月18日に受診されました石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（ヘリカルＣＴ検査）の結果を同封いたします。今回の結果が「異常なし」の方、前回の結果と総合所見及び指示が同じ方は、郵送にて結果を返送させていただきます。検査の結果につきましては、健康手帳及び受診カードにご記入くださいますよう、よろしくお願い致します。

次年度におきましても、指示をご確認の上、肺がん検診（胸部Ｘ線撮影）もしくはヘリカルＣＴ検査をお受けください。

喫煙者の方へ
肺がん予防のために禁煙は重要です！

石綿と喫煙の両方のばく露を受けると、肺がんの危険性は非常に高くなることが知られています。

喫煙しない人の肺がんの危険性を1とすると、喫煙者は10倍、石綿ばく露者は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！ 将来の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。ご自身のためにぜひ禁煙にチャレンジしてください！！

肺がん相対危険度		石綿ばく露 なし	石綿ばく露 あり
喫煙	なし	1.00	5.17
	あり	10.85	53.24

出典：Hammonnd&Selikoff（1979）

＊＊禁煙治療に保険が使える医療機関＊＊

医療機関名	所在地	電話番号
大阪府済生会新泉南病院	りんくう南浜3-7	072-480-5618
小上医院	新家3461-1	072-482-3341
木村医院	樽井2-12-3	072-482-2220
腎・循環器もはらクリニック	信達大苗代1123-22	072-480-5501
しんめん内科クリニック	信達市場222-1	072-480-1160
すずもと耳鼻咽喉科	樽井2-33-27	072-484-2777
泉南新家クリニック	新家1801	072-480-0008
中井内科医院	岡田5-30-3	072-483-2011
山上医院	樽井6-10-7	072-483-2501

（H30.5月現在）

ご不明な点等ございましたら、下記担当まで連絡をお願い致します。

泉南市立保健センター
（泉南市健康福祉部保健推進課）
住所　：　泉南市信達市場1584-1
電話　：　072-482-7615
担当　：　澤

平成31年3月5日

精密検査実施医療機関
主治医 様

泉南市立保健センター
管理医師 木村 文雄

『石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査』における紹介状

平素は市の保健行政にご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。
このたび、市が実施しています『石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査』において実施しました胸部CT検査の結果、精密検査が必要と判定されました。ご高診の程、宜しくお願い申し上げます。
なお誠に恐れ入りますが、診察の結果についてご返送くださいますようお願い致します。

・検診受診日　　平成　　年　月　日

・氏　　名

・生年月日　　昭和　　年　月　日

・検診内容　　ヘリカルCT検査(低線量CT検査)

・添付書類
① 診療情報提供書
② 検査報告書
③ CT検査 CD-R
④ 返信用封筒

※CD-R の返却は不要です。個人情報の管理にご配慮いただき、貴院にて保管または不要の場合は破棄していただきますよう宜しくお願いいたします。

お問い合わせ
泉南市立保健センター
(泉南市健康福祉部保健推進課)
泉南市信達市場1584-1
電話:072-482-7615
担当: 澤 希

30年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査のための検診　実施フロー図

【新規者】　【継続者】

大阪府の健康リスク調査受診者
又は27・28・29年度試行調査受診者

↓

検診の案内文送付（7月23日）
27・28・29年度試行調査受診者
及び27・28・29年未受診者に送付

↓

広報8月号掲載、ホームページ掲載（8月1日から）

↓

新規者申込み受付（8月6日～8月15日）

↓

市の肺がん検診受診者の過去1年分の
胸部X線フィルムを取寄せる（8/20）

↓

受診票、新規者用問診票、同意書送付（8/20頃）

継続者申込み受付（7月26日～8月3日）
8月6日以降は新規申込と同期日まで受付

↓

市の肺がん検診受診者の過去1年分の
胸部X線フィルムを取寄せる（8/20）

↓

受診票、継続者用問診票送付（8/20頃）

↓

検診当日（平成30年9月2日・9月18日）、左記日程以外は医療機関で個別受診対応
問診票、同意書（大阪府に事前に提出の場合は不要）を受け取る【問診と胸部CT検査実施】
阪南市以外での胸部X線フィルム持参あれば受け取る

↓

大阪がん循環器病予防センターより結果受理（平成30年11月～平成30年12月）

↓

保健指導（結果説明）実施（平成30年11月～12月）初回受診は必須、継続は必要者

↓

【所見なし】
次年度以降の肺がん検診勧奨
禁煙指導
受診カード配布

【所見あり(疑い含)】
石綿による健康リスク説明
次年度以降の肺がん検診勧奨
禁煙指導
受診カード配布

【要精密検査】
紹介状渡す。精検医療機関（大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター、近畿中央胸部疾患センター）へ予約
受診カード配布

阪健第　１３２　号
平成30年7月23日

石綿ばく露者の健康管理に係る
試行調査のための検診対象者　様

阪南市健康部健康増進課長

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査のための検診について（ご案内）

阪南市では、過去に石綿（アスベスト）にばく露した可能性のある方に対し、健康被害への不安を和らげるとともに、ご自身の健康状態を確認し、健康管理に役立てていただくために、大阪府とともに環境省の委託を受け、石綿（アスベスト）ばく露者の健康管理に係る試行調査のための検診を実施します。

石綿健康リスク調査対象者のうち、大阪府に同意書を提出されましたが、その後、受診されていない方について、下記のとおり検診のご案内をさせていただきます。

つきましては、平成３０年７月２６日（木）から８月３日（金）までに、お申込みいただきますようお願い申し上げます。

記

１．日　程　　平成３０年９月２日（日）又は９月１８日（火）
２．時　間　　午前又は午後　約１時間程度（予約制）
３．内　容　　問診、胸部CT検査
　　※保健指導は、平成３０年１１月～１２月予定です。
　　その際に検診結果をお渡しします。
４．場　所　　阪南市立保健センター
５．申込先　　阪南市立保健センター　　TEL　０７２－４７２－２８００

※上記日程で、ご都合がつかない場合は、医療機関での受診も可能です。
保健センターにお問い合わせください。

※過去に石綿にばく露した可能性のある方すべてが対象となっています。
詳しくは広報はんなん８月号及び本市ウェブサイト（８月１日から掲載）をご覧いただくか、お問い合わせください。

【申込み・問い合わせ先】
阪南市黒田 263-1
阪南市立保健センター
TEL　072-472-2800
FAX　072-471-9868
担当　畑中、小谷

胃がん検診の記載についておわびと訂正

本誌7月号9ページ記載の「7月から胃内視鏡検査での胃がん検診が始まります」の、馬野クリニック検査方法に誤りがありましたので、おわびして訂正いたします。

誤　経鼻のみ
←
正　経口と経鼻

日本脳炎予防接種のお知らせ

日本脳炎の予防接種は、予防接種後に重い病気になった事例をきっかけに、平成17～21年度にかけて、接種の積極的勧奨が差し控えられていました。その後、新たなワクチンが開発されて、現在のように受けられるようになりました。これにより接種を受ける機会を逃した人は、第1期と第2期の未完了分の接種を受けることができます。

① 平成10年4月2日～平成19年4月1日生まれの20歳未満の人

※ 平成12年4月2日～平成13年4月1日生まれの人（平成30年度に18歳になる人）は、国が定める積極的勧奨の対象者です。

② 平成19年4月2日～平成21年10月1日生まれの9歳以上13歳未満の人

※ 詳しくは本誌4月号折り込みの「阪南市保健事業年間行事予定表」をご覧ください

夏休みは予防接種を受けるチャンス！
予防接種法で決められた対象年齢をはずれると、接種費用が自己負担になって、予防接種健康被害救済制度からも外れてしまうんだって。

問保健センターTel 472-2800

第66回　市民病院公開講座

これからの医療・介護はどうなる？
～相談窓口を活用しよう～

日時　8月25日(土)午後2時
場所　阪南市民病院7階さつきホール
講師　村上佳代さん（尾崎・東鳥取地域包括支援センター副部長）
定員　80人
申し込み
8月6日(月)から電話(471-3321)、ファクス(471-3977)または来院で（土・日曜日、祝日を除く月～金曜日の午前9時～午後5時）

問阪南市民病院Tel 471-3321

石綿ばく露者の健康管理のための検診について

過去に石綿（アスベスト）にばく露した可能性のある人に対し、健康被害への不安を和らげるとともに、ご自身の健康状態を確認し、健康管理に役立てていただくために、本市では、大阪府と環境省の委託を受け、石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査のための検診を実施します。

●**対象**　次の①～④の全てに当てはまる人
①受診当日、本市に住民登録のある人
②環境省が指定する調査対象地域や、その周辺で石綿取り扱い施設が稼働していたなど、石綿飛散が発生した可能性のある時期に、対象地域に居住していた人
③保健センターで検診を受け、精密検査となった場合、医療機関で検査を受けることができる人
④試行調査の内容を理解し、調査への協力に同意していただける人

●**日時**　①9月2日(日)・18日(火)
いずれも午前・午後（予約制）

●**場所**　保健センター

●**内容**　問診・胸部CT検査・保健指導
※胸部X線撮影は実施しません。
※呼吸器自覚症状（せき、たん、胸の痛み、息苦しさなど）のある人は医療機関で診療を受けてください。

●**費用**　無料

●**申し込み**　8月6日(月)～15日(水)に保健センターへ
※医療機関での受診も可能です。
※対象条件など、詳しくは本市ウェブサイトをご覧いただくか、お問い合わせください。
※保健指導は11月～12月中旬の予定です（検診結果をお渡しします）。

問保健センターTel 472-2800

460

石綿ばく露者の健康管理に係る検診について

過去に石綿（アスベスト）にばく露した可能性のある人に対し、健康被害への不安を和らげるとともに、ご自身の健康状態を確認し、健康管理に役立てていただくために、市では、大阪府とともに環境省の委託を受け、石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査のための検診を実施します。

※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、環境省が実施するモデル事業です。本試行調査の実施を通じて実施主体・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について調査検討を行うものです。調査期間は、平成27年度から平成31年度までの5年間の予定です。

対象者

次の1～4の全てに当てはまる人が対象です。

1. 受診当日、本市に住民登録のある人
2. 環境省が指定する調査対象地域や、その周辺で石綿取扱い施設が稼働していたなど石綿飛散が発生した可能性のある時期に、対象地域に居住していた人

※環境省が指定する調査対象地域と石綿飛散が発生した可能性のある時期

- 岸和田市以南の泉南地域、大阪市、堺市、河内長野市、八尾市、東大阪市、和泉市
  ・・・平成2年以前に居住していた人
- 奈良県、横浜市鶴見区、岐阜県羽島市・・・平成元年以前に居住していた人
- 埼玉県さいたま市中央区又は大宮区・・・昭和57年以前に居住していた人
- 北九州市門司区・・・平成16年以前に居住していた人
- 佐賀県鳥栖市・・・昭和33年～昭和61年に居住していた人
- 尼崎市・・・昭和30年～昭和50年に居住していた人
- 西宮市、芦屋市、加古川市・・・過去に居住していた人

3. 保健センター又は医療機関で検診を受け、精密検査となった場合は大阪府の指定医療機関で検査を受けることが出来る人
4. 試行調査の内容を理解し、調査への協力に同意していただける人
   ＊同意できない場合は、検診を受けていただくことができません

同意書（内容確認用）（PDF：68.9KB）

上記の条件に当てはまる人であっても、下記の人は本調査の対象外になります。

- 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人

462

・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出来る人

・石綿関連疾患が原因で医療機関を継続的に受診し、石綿関連疾患に係る健康管理が行われている人

内容

問診・胸部CT検査・保健指導

※胸部X線撮影は実施しません。

市が実施している肺がん検診を受診してください。

※呼吸器自覚症状（せき、たん、胸の痛み、息苦しさなど）のある人は医療機関で診療を受けてください。

日時

1. 平成30年9月2日（日）
2. 平成30年9月18日（火）

いずれも午前・午後（予約制）

※上記日程で、ご都合がつかない場合は、医療機関での受診も可能です。

保健センターにお問合せください。

※保健指導は平成30年11月下旬～12月の予定です。

（検診結果をお渡しします。）

場所

阪南市立保健センター

費用

無料

申込み・問合せ先

1. 阪南市立保健センター　電話 072-472-2800
2. 8月6日（月）から8月15日（水）までにお申し込みください。（土・日・祝を除く8時45分～17時15分）

464

検診の流れ

1. 保健センターに申込みをします。

↓

2. 申し込み後、保健センターから同意書や質問票等の必要書類が届きます。

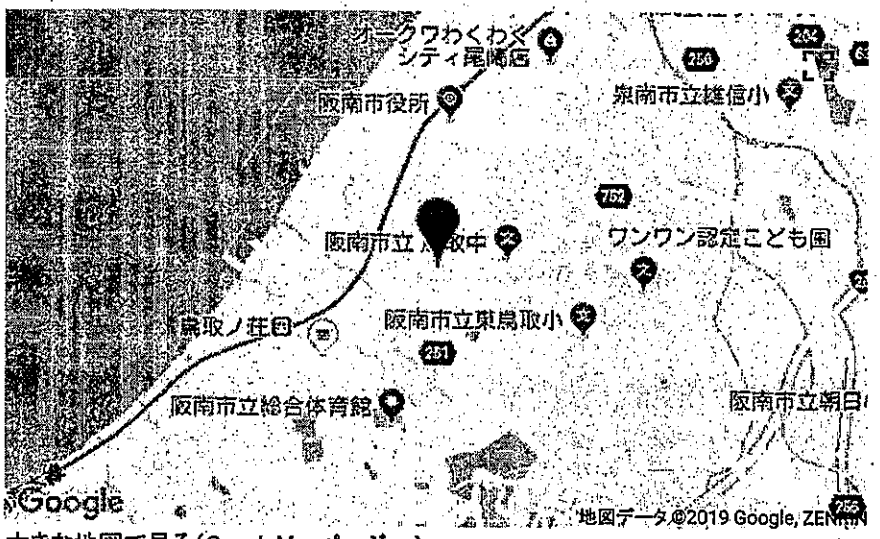
↓

3. 検診当日は、質問票に基づき、職歴、居住歴など石綿ばく露の可能性が確認された場合は、胸部CT検査を受けます。

↓

4. 後日、保健師による保健指導（結果説明）を受けます。

地図情報



大きな地図で見る（GoogleMapページへ）

PDFファイルを閲覧するには「Adobe Reader（Acrobat Reader）」が必要です。お持ちでない方は、左記のボタンをクリックして、ソフトウェアをダウンロードし、インストールしてください。

お問い合わせ先	健康部　健康増進課 〒599-0203 大阪府阪南市黒田263-1 電話：072-472-2800 Eメール：kenkou-z@city.hannan.lg.jp

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査のための検診

受　診　票

あなたのご予約されました日時は

平成　３０　年　９　月　　日（　　）

午前・午後　　時　　分

場所は、阪南市立保健センターです

検診当日は、受診票（本状）、問診票、同意書（既に過去に提出されている場合は不要）をお持ちになり上記日時にお越しください。問診と胸部 CT 検査を実施します。

なお、過去１年以内に阪南市の肺がん検診以外で胸部 X 線検査を受けられた方で、そのフィルムが入手可能であれば、検診当日にお持ちください。

（注１）問診票及び同意書は、検診日までに記入しておいてください
（注２）同意書に同意できない場合は、検診を受けていただくことができません

【問合せ先】
阪南市黒田 263-1
阪南市立保健センター
TEL　072-472-2800
FAX　072-471-9868
担当　畑中、小谷

同　意　書

大阪府知事　様
阪南市長　　様

私は、大阪府・阪南市が実施す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、理解しましたので、調査に協力することに同意します。

① 医学的検査自体による放射線被ばく等によるリスクがあること

② 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

③ 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

④ 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 個人情報は大阪府・阪南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

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、その際得られた連絡先や問診内容や検査結果等を大阪府・阪南市で使用すること

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 読影の結果、医療が必要となった場合、大阪府・阪南市が医療機関に診断の状況等を照会し、情報を得ること

（裏に続く）

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、大阪府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　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、継続的に石綿関連疾患に係る健康管理が行われている者は、本調査の対象外となること

⑭　精密検査については府が指定する精密検査医療機関以外で受けた場合、本試行調査の対象外となり、自己負担金を支払うこととなること

＜調査の目的＞

試行調査は、試行調査の対象となる自治体において、石綿検診の実施を見据え、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。

（同意者）

年　　月　　日

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。

【新規者用】 阪南市 における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	ー

フリガナ		生年月日	大・昭・平 年　月　日　歳(満　歳)
氏名			
現住所	〒　ー 大阪府阪南市	性別	男・女
		電話番号	072 ー　ー
		携帯電話番号	ー　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	

検診日	平成　年　月　日	団体名		団体使用欄1	
XP検診番号	ー	団体コード		団体使用欄2	
CT検診番号	ー				

あてはまる□に印をつけてください。

1. この石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査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、肺の病気にかかったことがありますか。
   (1)□通院中　①いつ頃から(　　)
   ②治療中の病院名(　　)
   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

472

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。

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○市○町○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、○○県□□市△△町○－○に居住していたが、□□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□□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～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　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、○県○市○町○番地○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～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　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、○○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○○』と記載してください。

従事した時期	企業名 所在地	仕事の内容	この期間で石綿を扱っていたと思われる時期	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 ― S・H　年　月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　年　月										
S・H　年　月 ― S・H　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	同居していた期間	会社名 所在地	仕事内容	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）						
※　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。											
					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 ― S・H　年　月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
	S・H　年　月 ― S・H　年										
					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)

□ 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)
□ 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)
□ 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)
□ 4. 石綿工場・鉱山の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 5. 造船所の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 6. 建築材料の置場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 7. 自動車修理工場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 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)
□ 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)
□ 10. いずれもない			
□ 11. わからない			

【継続者用】 阪南市 における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	ー

フリガナ		生年月日	明・大・昭・平 年　月　日　歳(満　歳)
氏名			
現住所	〒　ー 大阪府阪南市	性別	男・女
		電話番号	072 ー　ー
		携帯電話番号	ー　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	

検診日	平成　年　月　日	団体名		団体使用欄1	
XP検診番号	ー	団体コード		団体使用欄2	
CT検診番号	ー				

あてはまる□に印をつけてください。

1. この石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査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、何か肺に関して症状がありますか。
(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

3. 現在、肺の病気で病院へ通院していますか。
(1)□通院中　①いつ頃から(
②症状は(発熱 ・ せき ・ 呼吸困難 ・ 胸痛 ・その他(　　)
③治療している病院名(
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)□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症状は(発熱 ・ せき ・ 呼吸困難 ・ 胸痛 ・その他(　　)
③治療していた病院名(
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)□前回の問診以降、通院していない。

480

4. 大阪府の健康リスク調査又は試行調査のための検診で胸部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、職場健診等を記載して下さい。

胸部X線検査 □なし □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 □なし □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。

問診日
問診者

平成30年10月25日

[redacted] 様
90174713

大阪府健康医療部保健医療室
健康づくり課長

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
〈阪南市(石綿ばく露者の健康管理に係る施行調査)〉

この度は、本調査にご協力いただきありがとうございます。
先日、受診していただきました本調査における胸部X線・胸部CT検査の結果についてお知らせいたします。

総合所見:　その他所見(石綿以外の所見)

結果報告様式
大阪府公 使用

〈CT検査でのその他所見〉
陳旧性肺結核 (部位: 右 S8)
陳旧性肺結核 (部位: 右 S3)
気管支拡張 (部位: 左 舌区)
非結核性抗酸菌症 (部位: 両側 S4)

指示: 石綿所見以外による経過観察(1年後)
「肺に石綿以外の所見(肺気腫・肺結節など)を認めます。必ず次年度の肺がん検査を受けてください。」

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

必ずお読みください

本調査では、胸部X線及び胸部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れた場合は、受診の際、必ず石綿ばく露歴があることを医師へ伝えてください。

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

[redacted]

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、胸痛エックス線検査で見つかることもあります。

●胸膜プラーク

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

●びまん性胸膜肥厚

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

●中皮腫

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

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

●肺野の間質影

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

●円形無気肺

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

●肺がん

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

●リンパ腫の腫大

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

注1 本調査で確認する所見は、必ずしも石綿を原因とするものではありません。
注2 本調査では画像及び問診から医学的所見の確認をしているもので、診断を行うものではありません。

484

お問合せ先

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査

受診カード

～肺がん検診を毎年受診しましょう～

過去に石綿のばく露を受けた可能性がありますので、

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。

毎年、肺がん検診を受診しましょう。

氏名 住所

受診日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
実施機関					
所　見					

受診日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
実施機関					
所　見					

受診日、肺がん検診実施機関、所見等を記入してください。

精密検査を受けられる方へ

平成　　年　　月　　日の石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査のための検診の結果、精密検査が必要となりました。
つきましては、必ず精密検査を受診してください。

初診時に予約票、紹介状、健康保険証、公費医療証等を当日窓口で必ず御提示ください

精密検査の結果、石綿ばく露に起因する疾患の疑いがある場合、精密検査の費用については、健康保険が適応され、自己負担分については国からの補助がある為、ご本人負担は発生しません。
ただし、経過観察及び治療に関する費用については、ご本人負担となります。

※必要な検査項目は医師が判断し、大阪府と医療機関との契約内容に含まれない検査項目の場合は、ご本人負担が発生します。

※医療機関によっては、一旦お支払いいただき、後日精算する場合もあります。

※生活保護を受給されている方は、事前に担当ケースワーカーにご相談ください。

【注意】
平成　　年　月　　日～３月３１日の期間は大阪府と医療機関との契約期間外となりますので、その期間は受診及び検査をさけて頂きますようお願いします。万が一、受診及び検査をされた場合の検査費用の自己負担分は、全てご本人負担となります。

【問合先】
阪南市立保健センター
℡　072-472-2800
担当　　畑中・小谷

健康ひろば

くまぞde元気　このマークのイベントは「熊取ぐんぐんポイントアップ事業」の対象です。

問い合わせ　健康・いきいき高齢課　☎452・6285
（熊取ふれあいセンター1階）

▶今月の検診◀

くまぞde元気

	検診名	日時	10月の予定
予約要	乳がん	5日(水)	17日(水)・22日(月)
	子宮頸がん	17日(月)	17日(水)
	胃がん・大腸がん		なし
	骨粗しょう症		なし
予約不要	結核・肺がん	25日(火)・26日(水) 27日(木)・29日(土)	1日(月)・3日(水) 4日(木)
	肝炎ウイルス		
	前立腺がん		

※くわしくは7月号広報をご覧ください。
※9月17日(月)・29日(土)は、ひまわりバスの第1便が臨時運行します。

【広報くまとり7月号記事の訂正について（お詫び）】
広報くまとり7月号、10頁に掲載の「胃がん検診（胃内視鏡検査）開始」の【内容】の記事中に誤りがありました。お詫びして訂正します。
（正）鎮痛薬・鎮静剤は使用しません
（誤）鎮痛薬・鎮痛剤は使用しません

▶石綿（アスベスト）検診◀

無料

町では、過去に石綿にばく露した可能性のある方に対し、健康被害への不安をやわらげる目的で、環境省および大阪府の委託を受けて検診をおこないます。

【対象】40歳以上で、石綿を扱う仕事などをされていた方やそのご家族、石綿を取り扱う施設周辺に居住・通学・通勤をされていた方。くわしくはお問い合わせください。【日時】10月24日(水)午前11時10分～11時30分、午後3時～3時30分【場所】熊取ふれあいセンター【内容】問診・胸部ヘリカルCT検査・結果説明（後日）

▶二種混合2期（ジフテリア、破傷風）の予防接種を受けましょう◀

乳幼児期（生後3か月～7歳6か月未満）に接種した三種混合または四種混合（あるいは二種混合）により得られた免疫をさらに高めるため、二種混合2期の予防接種を受けましょう。

【対象】満11歳から13歳未満【接種回数】1回

3月下旬に、小学6年生に個別に予診票を送付していますが、転入などにより予診票をお持ちでない場合は、母子手帳をお持ちのうえ、熊取ふれあいセンター2階のすくすくステーションまでお越しください。

【問い合わせ】すくすくステーション　☎452・6294

▶結核予防週間（9月24日(月)～30日(日)）◀

2週間以上咳や痰が続いたら、早めに医療機関を受診しましょう。
町でも検診をおこなっております。

9月10日(月)～16日(日)は自殺予防週間

昨年、全国で約21,300人、大阪府で約1,200人の

相談内容	日時	電話番号
こころの健康相談統一ダイヤル	9月1日(土)午前9時30分～30日(日)午後5時	おこなおうまもろうよ こころ

488

健康ひろば

くまぞde元気　このマークのイベントは熊取でんとうかがくトポイント・アップキャンペーンの対象です

問い合わせ　健康・いきいき高齢課 ☎452・6285
（熊取ふれあいセンター1階）

▶今月の検診◀

くまぞde元気

	検診名	日時	11月の予定
予約要	乳がん	22日(月)午前・午後	なし
	子宮頸がん	17日(水)午後	なし
	結核・肺がん（ヘリカルCT）	24日(水)午前・午後	なし
	石綿（アスベスト）	24日(水)午前・午後	なし
	胃がん・大腸がん	なし	21日(水)
予約不要	結核・肺がん（X線）	1日(月)・3日(水)・4日(木) 午前9時15分～11時30分 3日のみ午後1時15分～3時も実施	なし
	肝炎ウイルス		
	前立腺がん		

※くわしくは広報くまとり7月号をご覧ください。
※12月以降実施の検診予約は、広報くまとり11月号で案内します。

▶高齢者インフルエンザ予防接種◀

【対象】①接種当日満65歳以上の方、②満60歳以上65歳未満の方で、心臓・じん臓もしくは呼吸器の機能障がい、またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障がいを有する方（身体障がい者手帳1級程度）【接種期間】10月15日(月)～12月末日（協力医療機関の診察日）【接種回数】期間中1回

▶くまとり元気づくり発見講座◀

くまぞde元気　無料

元気になるための方法を発見！いっしょに元気になれる仲間を発見！新しい自分も発見しませんか？

【対象】町内在住の方【日時・内容】下表のとおり【場所】熊取ふれあいセンター【定員】30人（先着順）【申込期間】10月5日(金)～31日(水)【申込方法】健康・いきいき高齢課窓口または電話

日時	内容
11月14日(水) 午後1時30分～4時	講演「わが町での健康づくりデビュー」 講師：大阪体育大学名誉教授 永吉宏英氏
11月下旬※	実習「みんなで元気になるふれあい体験」 熊取の元気づくりイベントに参加体験！
12月5日(水) 午後1時30分～3時30分	実習「与える・もらう元気の輪」

※初日に、日時・内容などご案内します。

▶大阪体育大学監修！「ふれあい元気教室」参加者募集◀

くまぞde元気　無料

この教室は、運動不足や足腰の筋力低下、最近、膝・腰の痛みがある、飲み込みにくさを感じるあなたに、健康運動指導士が個別運動プログラムを作成し、約3か月間運動に取り組みます。また、口腔体操やお口のお手入れ指導、栄養バランスのとれた食事の話もおこないます。仲間といっしょに楽しく元気アップに取り組んでみませんか？

【対象】①町内在住の65歳以上の方で体力などの機能低下がみられる方

490

同　意　書

大阪府知事　様
熊取町長　　様

平成　　年　　月　　日

私は、大阪府・熊取町が実施す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、理解しましたので、調査に協力することに同意します。

① 医学的検査自体による放射線被ばく等によるリスクがあること

② 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

③ 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

④ 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であっても随時これを撤回できること

⑦ 個人情報は大阪府・熊取町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

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、その際得られた連絡先や問診内容や検査結果等を大阪府・熊取町で使用すること

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 読影の結果、医療が必要となった場合、大阪府・熊取町が医療機関に診断の状況等を照会し、情報を得ること

（裏に続く）

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、大阪府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　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、継続的に石綿関連疾患に係る健康管理が行われている者は、本調査の対象外となること

⑭　精密検査については府が指定する精密検査医療機関以外で受けた場合、本試行調査の対象外となり、自己負担金を支払うこととなること

＜調査の目的＞

試行調査は、試行調査の対象となる自治体において、石綿検診の実施を見据え、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。

（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。

「石綿試行調査」のご案内

環境省より委託を受け府が実施してきた「一般環境経由による石綿ばく露健康リスク調査」のための検診が平成２６度で終了し、平成２７年度から「石綿試行調査」として実施することとなりました。

石綿試行調査は、試行調査の対象となる自治体において、石綿検診の実施を見据え、モデル事業を実施することにより、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します。

検診は、府が再委託を行った熊取町が胸部 CT 検査を含む下記内容にて実施します。（胸部エックス線検査は含まれておりませんので、熊取町が行う肺がん検診を受診ください）

なお、試行調査実施期間は、平成 27 年度～31 年度の原則、5年間とされています。

「石綿試行調査」への参加をご希望される方は、別紙「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」および「同意書」の内容をご確認いただき、「同意書」を記入・押印の上、検診当日ご持参ください。

【 石綿試行調査（平成３０年度実施分） 】

対象者：以下の①から④の全てにあてはまる方

① 現在熊取町に住民票がある方

② 調査対象地域やその周辺で石綿取扱い施設が稼働していた等石綿飛散が発生した可能性のある時期に、当該調査対象地域に居住していた方

③ 熊取町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方

④ 試行調査の内容を理解し、調査への協力に同意する方

上記の条件に該当する者であっても、下記の者は本調査の対象外とします。

・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方

・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方

・石綿関連疾患が原因で医療機関を継続的に受診し、石綿関連疾患に係る健康管理が行われている方

内　容：問診・胸部 CT 検査・保健指導、
精密検査（胸部 CT 検査の結果、石綿を原因とする肺疾患が疑われる場合に限る）
※胸部Ｘ線撮影は試行調査では実施しません。（熊取町が実施する肺がん検診を受診ください。）
※胸部 CT 検査は調査対象者ご本人が強く検査を望む場合に、受診が可能です
※胸部 CT 検査を受診されない方は、調査対象にはなりません

費　用：無料

日　時：平成３０年１０月２４日（水）　受付 午前・午後　時　分～

場　所：熊取ふれあいセンター

持ち物：問診票（わかる範囲でご記入ください）、健康手帳、同意書

◎ 精密検査受診後、医師の判断により定期検査など継続的に受診される場合は、試行調査対象外となりますのでご留意ください。

大阪府健康医療部保健医療室
健康づくり課がん対策グループ
〒540-8570　大阪市中央区大手前２
Tel：06-6944-9163(直通)
Fax：06-6941-6606

熊取町健康福祉部
健康・いきいき高齢課
〒590-0451　大阪府泉南郡熊取町野田 1-1-8
Tel：072-452-6285(直通)
Fax：072-453-7196

石綿(アスベスト)健康被害者のご遺族の皆様へ

「特別遺族弔慰金・特別葬祭料」の請求期限が10年延長されました。

「石綿による健康被害の救済に関する法律」の一部改正により
「特別遺族弔慰金等」の請求期限が延長されました。

①中皮腫及び石綿による肺がんによりお亡くなりになった場合

お亡くなりになった日	改正後請求期限
平成18年 3月26日まで	平成34年 3月27日 (改正前請求期限/平成24年3月27日)
平成18年 3月27日から 平成20年11月30日まで	平成35年12月 1日 (改正前請求期限/平成25年12月1日)
平成20年12月 1日以降	死亡後15年以内 (改正前請求期限/死亡後5年以内)

②著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺・びまん性胸膜肥厚によりお亡くなりになった場合

お亡くなりになった日	改正後請求期限
平成22年 6月30日まで	平成38年 7月 1日 (改正前請求期限/平成28年7月1日)
平成22年 7月 1日以降	死亡後15年以内 (改正前請求期限/死亡後5年以内)

労働者(労災保険に加入していた方)のご遺族を対象とする「特別遺族給付金」についても改正が行われました。

特別遺族給付金の請求手続きなどのご相談については、最寄りの都道府県労働局または労働基準監督署までお問い合わせください。

※特別遺族給付金との同時請求について
石綿を原因とする病気について、その原因が仕事によるものであるのか仕事以外のものであるのか分からない場合、特別遺族給付金の請求と救済給付の申請、あるいは労災保険法に基づく請求と救済給付の申請を同時に行うことも可能です。

お問い合わせ先
独立行政法人 環境再生保全機構
〒212-8554 神奈川県川崎市幸区大宮町1310 ミューザ川崎セントラルタワー9F
通話料無料 0120-389-931 (さあはやく きゅうさい)
ホームページ http://www.erca.go.jp/asbestos/ 石綿 救済 検索
受付時間 9:30～17:30(土・日・祝・年末年始12/29～1/3を除く)

496

石綿(アスベスト)健康被害救済制度

救済給付の対象となる指定疾病

1：中皮腫

2：石綿による肺がん

3：著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺

4：著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚

これらの疾病により、現在療養中の方やそのご遺族の方は、労災保険等の対象とならない場合でも「石綿による健康被害の救済に関する法律」により、医療費、弔慰金等の救済給付が受けられます。

(認定申請等が必要です。また、認定の決定に際して、一定の審査があります。)

また、お心当たりの方への情報提供にご協力お願いいたします。

■申請等の受付について

環境再生保全機構、環境省地方環境事務所又はお近くの保健所等にご相談のうえ、申請等の手続きを行ってください。ご相談には、環境再生保全機構 フリーダイヤル 0120-389-931 もご利用できます。

1 療養中の方への救済給付

- 医療費(自己負担分)・・・療養開始日から支給されます。(認定申請日から最大3年前までさかのぼって請求することができます)
- 療養手当(約10万円/月)・・・療養開始日または認定申請日の3年前の日が属する月の翌月から療養等が不要になった日が属する月まで支給されます。

2 特別遺族弔慰金等の救済給付(認定の申請をしないでお亡くなりになった方のご遺族への給付)

- 特別遺族弔慰金(280万円)・特別葬祭料(約20万円)が支給されます。

①中皮腫・石綿による肺がんにより亡くなられた方のご遺族への救済給付

(ア)平成18年3月26日以前(この法律の施行前)に亡くなった方のご遺族の請求期限は平成34年3月27日までです。

(イ)平成18年3月27日以後(法律施行後)に認定の申請をしないで亡くなった方のご遺族の請求期限は死亡後15年以内です。ただし、改正法施行前(平成20年12月1日より前)に亡くなられた方のご遺族の請求期限は平成35年12月1日(改正法の施行日より15年以内)です。

②著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺及び著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚により亡くなられた方のご遺族への救済給付

(ア)平成22年6月30日以前(改正政令の施行前)に亡くなった方のご遺族の請求期限は平成38年7月1日までです。

(イ)平成22年7月1日以後(改正政令施行日以降)に認定の申請をしないで亡くなった方のご遺族の請求期限は死亡後15年以内です。

〈2014年10月版〉

アスベスト

石綿と健康被害

石綿による健康被害と救済給付の概要

〈第8版〉

ERCA 独立行政法人 環境再生保全機構

498

目　次

1 石綿（アスベスト）とは …… 4

1-1　石綿（アスベスト）とはどのようなものか …… 4

1-2　石綿（アスベスト）はどのような場所に使用されていたか …… 5

1-3　石綿（アスベスト）はどのくらいの量が使われてきたのか …… 8

1-4　石綿（アスベスト）ばく露の機会 …… 9

2 石綿（アスベスト）による健康被害 …… 12

2-1　石綿（アスベスト）による健康障害のメカニズム …… 12

2-2　石綿（アスベスト）関連疾患 …… 12

2-3　石綿（アスベスト）ばく露の医学的所見 …… 17

2-4　自分が病気かどうか、不安な場合 …… 19

3 石綿（アスベスト）で健康被害にあわれた方への支援 …… 20

3-1　様々な支援制度の紹介 …… 20

3-2　労災保険制度の紹介 …… 20

3-3　石綿健康被害救済制度の紹介 …… 22

4 救済給付の内容と必要書類 …… 24

4-1　医療費等に関する申請（療養中の方） …… 24

4-2　弔慰金等に関する請求（お亡くなりになった方のご遺族） …… 25

5 医学的判定の考え方（概要） …… 26

5-1　中皮腫、肺がんの場合 …… 26

5-2　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の場合 …… 27

はじめに

石綿健康被害救済制度は、石綿（アスベスト）による健康被害の特殊性から、健康被害を受けられた方及びそのご遺族の方で、労災補償等の対象とならない方に対し迅速な救済を図ることを目的として、医療費等の救済給付を支給する「石綿による健康被害の救済に関する法律」（平成18年3月27日施行）に基づき創設されました。

その後、「石綿による健康被害の救済に関する法律の一部を改正する法律」が平成20年12月1日に施行され、法施行日以後に認定の申請をしないで指定疾病によりお亡くなりになった方を救済の対象とすることや、医療費等の支給期間について申請日から療養を開始した日まで遡及すること等の措置が講じられることとなりました。

また平成22年7月1日には「石綿による健康被害の救済に関する法律施行令の一部を改正する政令」が施行され、指定疾病に「著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺」及び「著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚」が追加されました。

さらに平成23年8月30日に「石綿による健康被害の救済に関する法律の一部を改正する法律」が施行され、特別遺族弔慰金・特別葬祭料の請求期限が10年延長されました。

これらの法令により、日本国内において、石綿を吸入することにより指定疾病（中皮腫、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）にかかり療養中の方、これらの疾病に起因してお亡くなりになった方のご遺族に対し、医療費等の救済給付が支給されます。

独立行政法人環境再生保全機構は、本法に基づき、次の業務を実施しています。

① 石綿による指定疾病である（あった）ことを認定する業務
② 被認定者等に対する救済給付の支給業務
③ 救済給付等に必要な拠出金の徴収業務（石綿使用量等の要件に該当する特別事業主からの特別拠出金）

機構は、相談、申請受付等を行う機関である環境省地方環境事務所、各地の保健所等と協力して、これらの業務の円滑な実施に努めてまいります。

1 石綿（アスベスト）とは

1 1 石綿（アスベスト）とはどのようなものか

アスベストは、天然にできた鉱物繊維で「せきめん」「いしわた」とも呼ばれています。石綿は蛇紋（じゃもん）石族と角閃（かくせん）石族に大別され、以下に示す６種類があります。そのうち、わが国で使用された代表的な石綿は、蛇紋石族のクリソタイル（白石綿）と角閃石族のアモサイト（茶石綿）、クロシドライト（青石綿）です。

石綿（アスベスト）の種類について

	分類	石綿名	備考
石綿	蛇紋石族	クリソタイル（白石綿）	ほとんどすべての石綿製品の原料として使用されてきた。世界で使われた石綿の9割以上を占める。
	角閃石族	クロシドライト（青石綿）	吹付け石綿として使用されていた。他に青石綿は石綿セメント高圧管。茶石綿は各種断熱保温材に使われてきた。
		アモサイト（茶石綿）	
		アンソフィライト石綿	他の石綿やタルク（滑石）、蛭石などの不純物として含まれる。アンソフィライト石綿は熊本県旧松橋町に鉱山があった。トレモライト石綿は吹付け石綿として一部に使用されていた。
		トレモライト石綿	
		アクチノライト石綿	

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など）、シール断熱材（石綿紡織品、ガスケットなど）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、新たな石綿製品等の製造・使用等が禁止されています。その発がん性は概ね次のようになります。

発がん性弱い → 発がん性強い

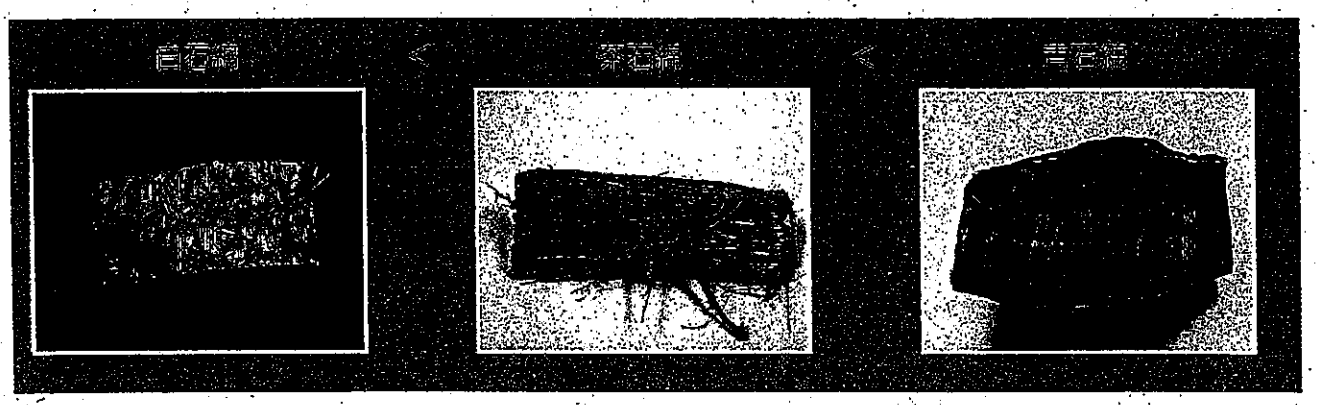
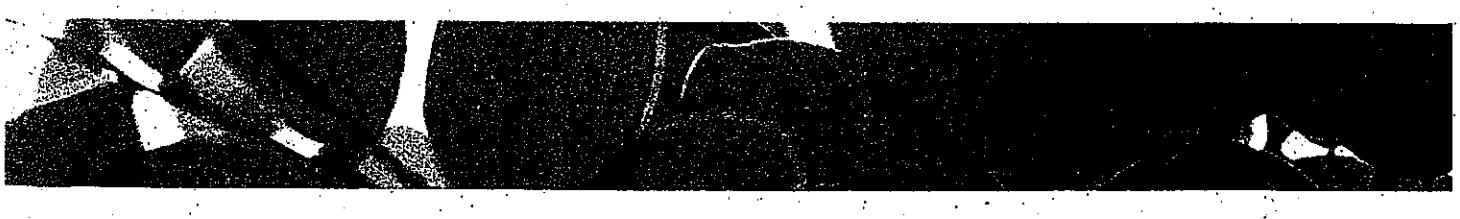


図１　石綿の種類と発がん性　（画像提供：国立科学博物館）

501



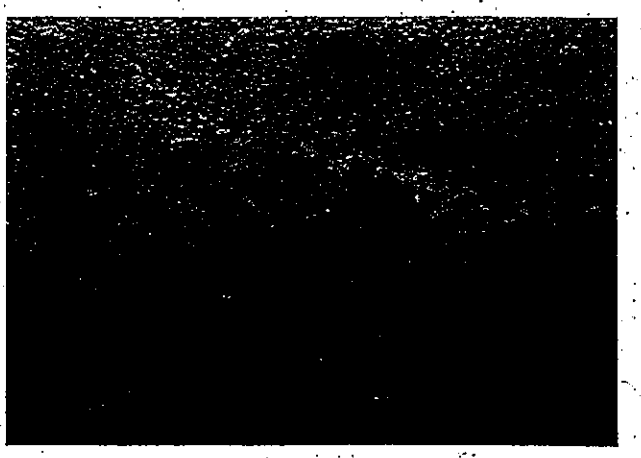
1 2 石綿（アスベスト）はどのような場所に使用されていたか

石綿は生活のあらゆるところで使用されてきました。石綿の用途は3000種といわれるほど多いのですが、大きくは石綿工業製品と建材製品に分けられ、その8割以上は建材製品です。

石綿を使った建材製品は1955年ごろから使われ始め、ビルの高層化や鉄骨構造化に伴い、鉄骨造建築物などの軽量耐火被覆材として、1960年代の高度成長期に多く使用されました。また石綿は安価で、耐火性、断熱性、防音性、絶縁性など多様な機能を有していることから、耐火、断熱、防音の目的で使用されてきました。その使用形態は以下のようなものがあります。

① 吹付け石綿

石綿とセメントを一定割合で水を加えて混合し、吹付け施工したものをいいます。使用期間は1956年ごろから1975年ごろまでです。吹付け石綿としては、クリソタイル（白石綿）、アモサイト（茶石綿）、クロシドライト（青石綿）以外に、トレモライト石綿も使用されていました。



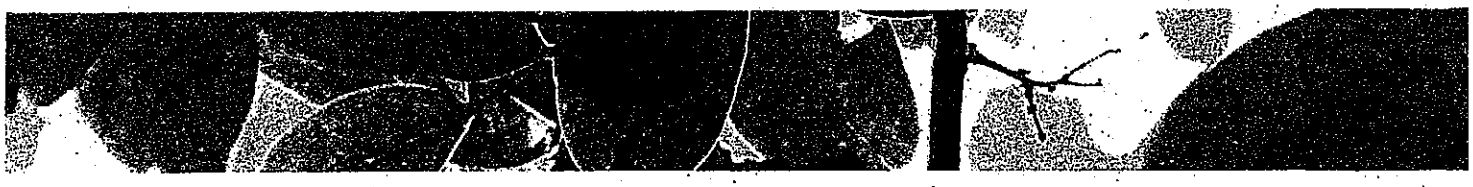
石綿含有率は、鉄骨耐火被覆用では約60重量%、吸音・結露防止用では約70重量%でした。

1980年代後半に、吹付け石綿対策の一つとして、"封じ込め"が行われましたが、まだ目に見えないところで封じ込められた吹付け石綿が残存している場合があります。

② 吹付けロックウール

1975年に吹付けアスベストが原則禁止となった以降は、吹付けロックウールに切り替わっていましたが、1989年ごろまでは石綿を混ぜて使用していました（石綿含有率は5重量%以下）。吹付けパーライト、吹付けバーミキュライトにも石綿が含有されていた時期があります。その後の吹付けロックウールには石綿は使用されていません。

吹付け材にバーミキュライト、タルク、セピオライトを原料に使用している場合は、不純物としてのクリソタイル、トレモライトが含有する場合もあります。

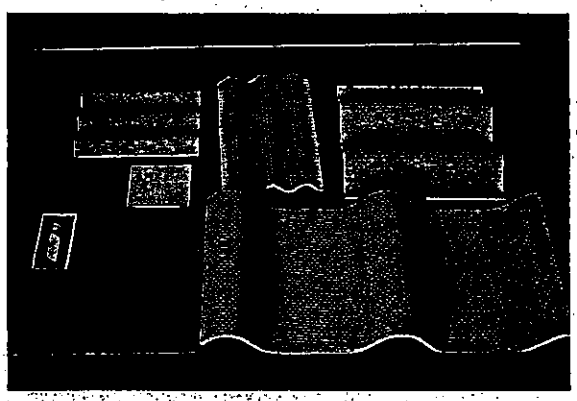


③ 石綿含有保温材

石綿含有保温材は、クリソタイルを使用したものとアモサイトを使用したものがありますが、後者を使用したものが圧倒的に多く製造されました。石綿とその他の天然鉱物等を原料にして成形した珪藻土保温材、パーライト保温材、石綿けい酸カルシウム保温材、バーミキュライト保温材や水練り保温材があります。

これらは化学プラント、ボイラーの本体や配管の保温に使われてきました。

④ その他の石綿含有建築材料



石綿含有建築材料は、前述の鉄骨等の耐火被覆材や吸音・結露防止材以外にも、内装材（天井、壁、床材）、外装材、屋根材、煙突材などに使用されてきました。

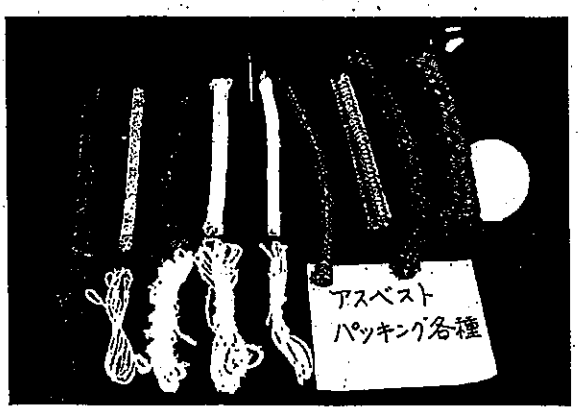
石綿含有耐火被覆板、石綿含有断熱材、石綿含有整形板があり、スレート波板、スレートボード、けい酸カルシウム板（第一種、第二種）、スラグ石膏板、パルプセメント板、押出成形セメント板、窯業系サイディング、住宅用屋根化粧スレート、ロックウール吸音天井板などの名称で呼ばれています。多くはクリソタイルを使用しており、石綿含有率は製造年代で異なりますが、25重量%以下です。

日本では1955年頃から1986年まで、塩化ビニール石綿床タイルが製造、使用されていました。

⑤ 石綿含有摩擦材

主にクリソタイルまたは石綿布を樹脂で固めたもので、自動車や産業用（クレーン、エレベータ等）のブレーキライニング、ブレーキパッド、クラッチフェーシング、クラッチライニングがあります。2004年10月1日以降輸入・製造・使用は禁止されています。

⑥ その他の石綿製品

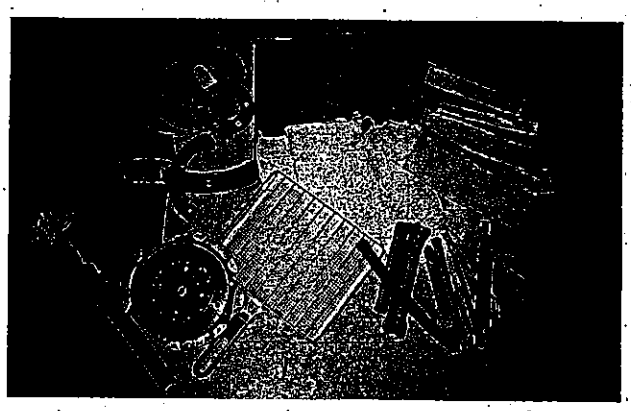


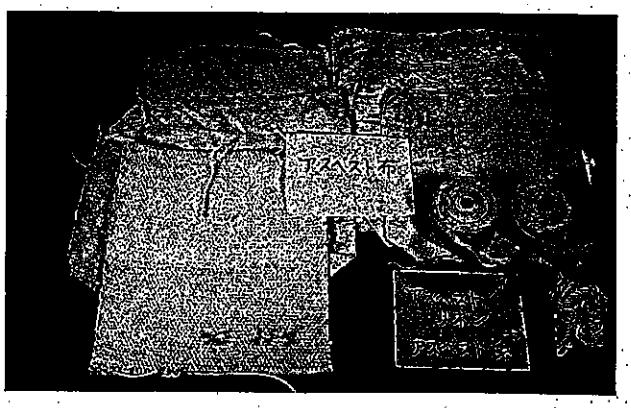
石綿はセメントとの親和性が良く、また補強にもなることから建材以外にも石綿セメント製品が様々な用途に使われてきました。パイプ（円筒）状のものは、煙突、排気管、電纜管などの低圧管と上下水道用の高圧管があり、後者にはクロシドライトも使われていました。

また、タンクやパイプラインなどを接続する際の継ぎ目からの液体漏れを防止するためのシール材としてパッキング（一対のシール部分が互いに連動する箇所に使用される）や、ガスケット（配管などのフランジ部分に固定され、動くことがない場所に使用される）な

どのジョイントシートは、主にゴムと石綿を原料とし、石綿含有量は主に65%以上でした。ほとんどはクリソタイルが使用されていましたが、1974年以前の耐酸性シール材には、クロシドライトも使用されていました。2006年9月1日から一部の限定された用途の石綿ジョイントシートのみ製造・使用等が許可されていましたが、2012年3月から完全に製造・使用は禁止されました。

石綿紙は、ソーダ用電気隔膜、電気絶縁材、ビニール床タイルの裏打ち材（1987年に使用中止）などに使用されてきました。



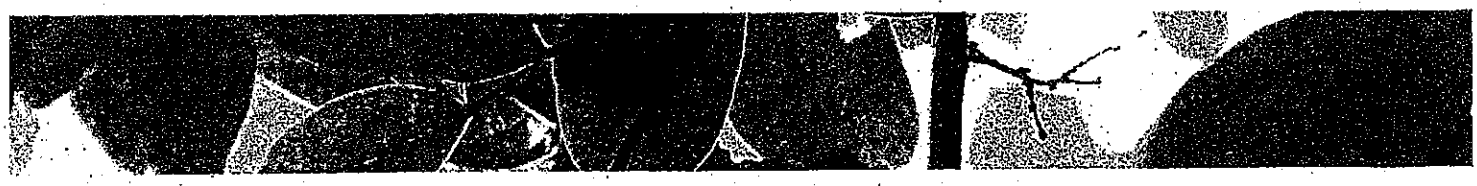


なお、石綿製品（石綿含有建築材料等）の商品名と製造時期は、JATI協会（旧日本石綿協会）ほか、下記のホームページに掲載されています。

- ●JATI協会　http://www.jati.or.jp/
- ●ロックウール工業会　http://www.rwa.gr.jp/
- ●石膏ボード工業会　http://www.gypsumboard-a.or.jp/
- ●せんい強化セメント板協会　http://www.skc-kyoukai.org/asbestos/gaiyou.html
- ●日本窯業外装材協会　http://www.nyg.gr.jp/gizyutu_siryo/sekimen.html
- ●日本建築仕上材工業会　http://www.nsk-web.org/asubesuto/index.html

石綿製品の用途

製品の種類		主な用途
建材	押出成形セメント板	建築物の非耐力外壁及び間仕切壁
	住宅屋根用化粧スレート	住宅用屋根
	繊維強化セメント板（平板）	建築物の外装及び内装
	繊維強化セメント板（波板）	建築物の屋根及び外壁
	窯業系サイディング	建築物の外装
	石綿セメント円筒	煙突
非建材	断熱材用接着剤	高温下で使用される工業用断熱材同士の隙間を埋める接着剤
	耐熱、電気絶縁板	配電盤等
	ジョイントシート	配管または機器のガスケット
	シール材	機器等の接続部分からの流体の漏洩防止用の詰物
	その他の石綿製品	工業製品材料（石綿布等）、ブレーキ（摩擦材）



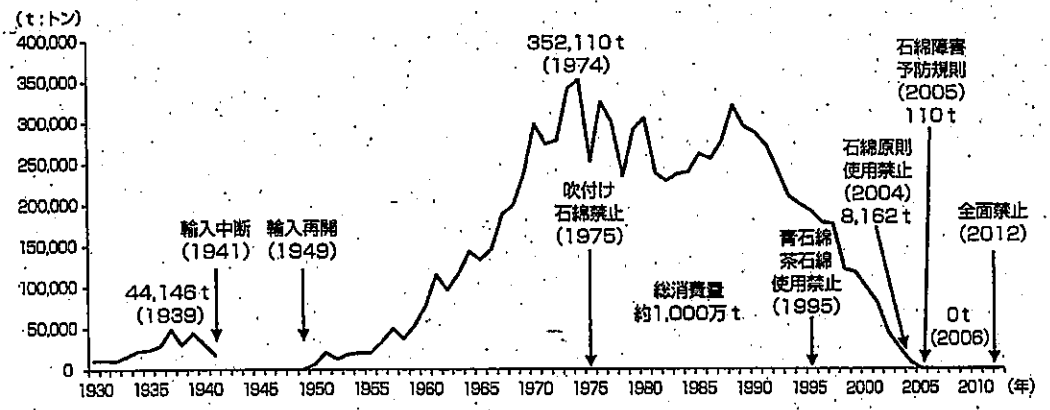
1 3 石綿（アスベスト）はどのくらいの量が使われてきたのか

図2にあるとおり、1970年から90年にかけて年間約30万トンという大量の石綿が輸入されており、これらの石綿のうち8割以上は建材に使用されたと言われています。

わが国では、1995年に石綿のうち有害性の高いアモサイト（茶石綿）とクロシドライト（青石綿）の使用等が禁止となり、クリソタイル（白石綿）についても2004年10月に労働安全衛生法施行令が改正され、クリソタイル等の石綿を含有する建材、摩擦材、接着剤の製造等が禁止となりました。

2006年9月以降は、代替が困難な一定の適用除外製品等を除き、石綿及び石綿をその重量の0.1％を超えて含有するすべての物の製造等が禁止されましたが、2012年3月1日以降は、石綿及び石綿をその重量の0.1％を超えて含有するすべての物の製造等が禁止されています。

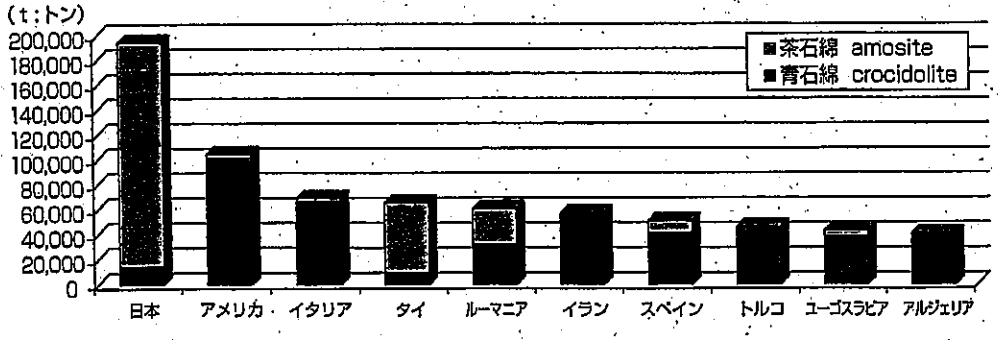
今後は石綿が大量に輸入使用された1970年から1990年頃に建てられた建築物の老朽化に伴い、建築物の解体が増加します。そこで、解体等の工事における石綿のばく露防止対策の一層の徹底を図ることなどの目的から石綿に関して独立した規則として「石綿障害予防規則」が2005年7月に施行され、2006年9月、2009年4月、2011年8月及び2014年6月に一部改正が行われています。また、大気汚染防止法も2014年6月に一部改正されています。



出典：JATI協会（旧日本石綿協会）のデータをグラフ化

図2　わが国の石綿輸入量の推移と法的規制の歴史

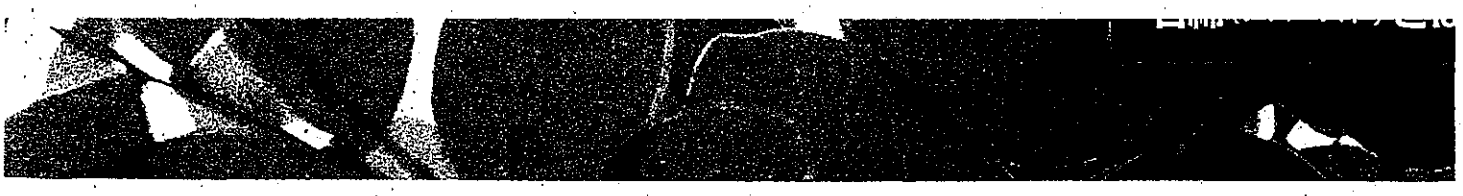
戦後輸入が再開されて以降、石綿の輸入量は960万トン弱に達しました。特に、南アフリカからは、1980年から1993年までの間にアモサイトを18万トン弱輸入しています。



出典：Harington, J.S.,McGlashan, N.D. and Chelkowska, E.Z. (2010)

図3　南アフリカの青・茶石綿輸出相手国上位10カ国（1980-2003）

505



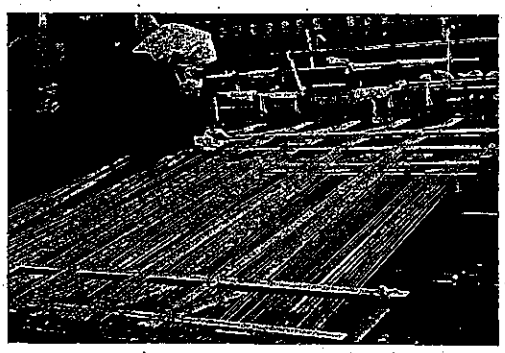
1 4 石綿(アスベスト)ばく露の機会

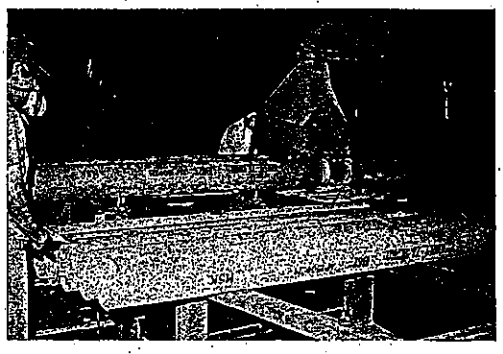
石綿にばく露される機会は職業性のものが最も多いとされています。

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、石綿鉱山、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す。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、造船業や車輌製造業などの場合にしばしばみられます。中皮腫の場合には間接的なばく露を受けた者でも発症がみられることがあります。

思いがけない石綿ばく露が原因で胸膜中皮腫を発症することがあります。例えば、手術用ゴム手袋を再生利用する際にタルク（滑石）粉を用い、そのタルクに不純物として含有する石綿を吸入したり、外国から輸入された石綿原料の入った麻袋を、ソファー等の裏打ち材に再利用していたために家具製造の際に石綿を吸入するといった例です。なお、1988年以降はタルクに石綿が不純物として混入しているかどうかをチェックするようになりました。また、1977年以降、石綿原料はビニール袋で運搬されるようになりました（旧ソ連産は一時期まで紙袋の時期がありました）。

職業ばく露以外には、傍職業性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があります。また傍職業ばく露として、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、DIY（Do it yourself）によるばく露もあります。さらに、近隣ばく露として、石綿鉱山及び石綿工場の近隣住民でのばく露による中皮腫が報告されています。

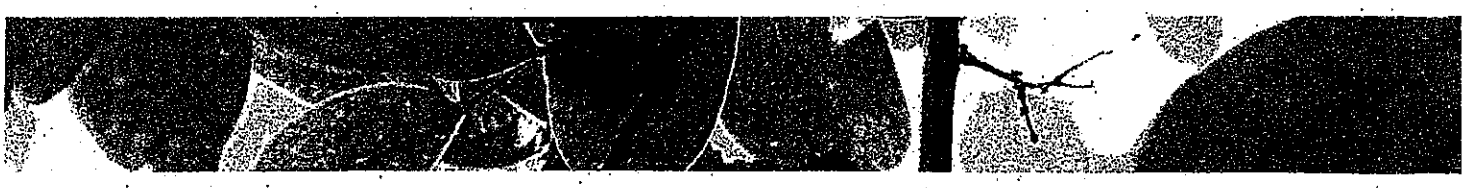




石綿ばく露の種類

職業性ばく露：直接的ばく露、間接的ばく露
傍職業性家庭内ばく露（作業衣の洗濯など）
傍職業ばく露（家庭内での石綿製品のDIY（Do it yourself））
近隣ばく露：（石綿鉱山、石綿工場の近隣住民のばく露）
上記以外の特定できない真の環境ばく露

出典：欧州共同体委員会（1977）



職業性石綿ばく露作業の種類

石綿原料に関連した作業

(1) 石綿鉱山またはその附属施設において行う石綿を含有する鉱石または岩石の採掘、搬出または粉砕その他石綿の精製に関連する作業
(2) 倉庫内等における石綿原料等の袋詰めまたは運搬作業

石綿製品の製造工程における作業

(3) 次のアからオまでに掲げる石綿製品の製造工程における作業
ア. 石綿糸、石綿布等の石綿紡織製品
イ. 石綿セメントまたはこれを原料として製造される石綿スレート、石綿高圧管、石綿円筒等のセメント製品
ウ. ボイラーの被覆、船舶用隔壁のライニング、内燃機関のジョイントシーリング、ガスケット（パッキング）等に用いられる耐熱性石綿製品
エ. 自動車、捲揚機等のブレーキライニング等の耐摩耗性石綿製品
オ. 電気絶縁性、保温性、耐酸性等の性質を有する石綿紙、石綿フェルト等の石綿製品（電線絶縁紙、保温材、耐酸建材等に用いられています。）または電解隔膜、タイル、プラスター等の充填材、塗料等の石綿を含有する製品

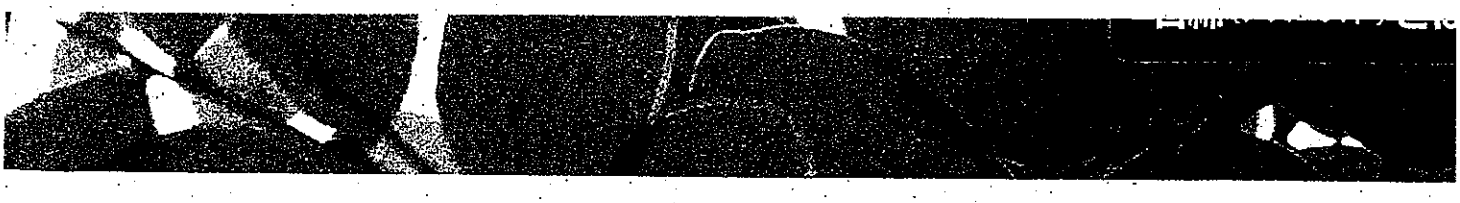
石綿製品等を取扱う作業

(4) 石綿の吹付け作業
(5) 耐熱性の石綿製品を用いて行う断熱もしくは保温のための被覆またはその補修作業
(6) 石綿製品の切断等の加工作業
(7) 石綿製品が被覆材または建材として用いられている建物、その附属施設等の補修または解体作業
(8) 石綿製品が用いられている船舶または車両の補修または解体作業
(9) 石綿を不純物として含有する鉱物（タルク（滑石）、バーミキュライト（蛭石）、繊維状ブルサイト（水滑石））等の取扱い作業
(10) 上記（1）から（9）までに掲げるもののほか、これらの作業と同程度以上に石綿粉じんのばく露を受ける作業

上記作業の周辺等の作業

(11) 上記（1）から（10）の石綿または石綿製品を直接取扱う作業の周辺等において、間接的なばく露を受ける可能性のある作業

※石綿関連疾患の発症リスクは、これらの石綿ばく露作業にどのくらいの期間従事し、どのくらいの量の石綿を吸入したかによって異なります。



表は、平成18年度から24年度までに環境再生保全機構で認定を受けた療養者、未申請死亡者*1、施行前死亡者*2のうち、認定の申請時に居住地や職歴に関する任意のアンケートに回答いただいた方の石綿ばく露状況について疾患別に集計したものです。（労災保険など他法令による給付の認定を受けた方を除く。）

表：平成18年度～24年度における被認定者石綿ばく露状況（疾患別）

疾患	対象者	ばく露分類				計
		(ア)	(イ)	(ウ)	(エ)	
中皮腫	療養者	1,229	83	63	970	2,345
	未申請死亡者	156	4	6	101	267
	施行前死亡者	1,400	45	60	1,375	2,880
肺がん	療養者	436	6	6	44	492
	未申請死亡者	51	0	1	3	55
	施行前死亡者	98	4	0	6	108
石綿肺及びびまん性胸膜肥厚	療養者	46	0	1	5	52
	未申請死亡者	2	0	0	0	2
	施行前死亡者	37	2	0	2	41
計		3,455	144	137	2,506	6,242

出典：環境再生保全機構

＊1　未申請死亡者：日本国内で石綿を吸入することにより指定疾病にかかり、認定の申請を行う前に指定疾病に起因して救済法または改正政令施行以後にお亡くなりになった方で、そのご遺族が未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金等の請求を行い、認定を受けた方

＊2　施行前死亡者：日本国内で石綿を吸入することにより指定疾病にかかり、指定疾病に起因して救済法または改正政令施行前にお亡くなりになった方で、そのご遺族が施行前死亡者に係る特別遺族弔慰金等の請求を行い、認定を受けた方

＊3　ばく露分類について

（ア）「職業ばく露」直接石綿を取り扱っていた職歴がある者、及び直接ではないが職場で石綿ばく露した可能性のある職歴がある者

（イ）「家庭内ばく露」家族に石綿ばく露の明らかな職歴がある者が作業具を家庭内に持ち帰ることなどによる石綿ばく露の可能性がある者

（ウ）「立入りばく露」石綿取扱い施設に立ち入り等により、石綿ばく露の可能性が考えられる者。居住室内や事務室等に吹付け石綿が使用されており、屋内環境で石綿ばく露の可能性が考えられる者

（エ）「その他ばく露」（ア）～（ウ）のいずれにも該当しないため、石綿のばく露の可能性が特定できない者（居住地や学校・職場等の周辺に石綿取扱い施設がある場合を含む）

2 石綿(アスベスト)による健康被害

2 1 石綿(アスベスト)による健康障害のメカニズム

石綿（アスベスト）は、ヒトの髪の毛の直径（40～100μm※1）よりも非常に細く（クリソタイル（白石綿）の直径0.02-0.08μm、クロシドライト（青石綿）0.04-0.15μm、アモサイト（茶石綿）0.06-0.35μm）、肉眼では見ることが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（※2）。

石綿繊維は細くて長いものほど有害性が高くなるといわれています。肺内に滞留した石綿繊維を白血球の一種であるマクロファージが排除しようとしますが、長い繊維は排除されにくく体内に長く滞留するためと考えられています。

また発がん性は、石綿の種類によって異なり、角閃石族のクロシドライト（青石綿）、アモサイト（茶石綿）の方がクリソタイル（白石綿）よりも発がん性が高いとされています。（P4の図1参照）

石綿を吸い込んだ量と中皮腫や肺がんなどの発病との間には相関関係が認められていますが、どの程度以上の石綿を、どのくらいの期間吸い込めば、中皮腫になるかということは明らかではありません。

※1　1μm＝10^{-6}m＝0.001mm

※2　石綿繊維により長期間にわたって炎症がおこり、肺の組織が傷つけられ続けることで線維化が生じます。また、発生した活性酸素によりDNAが損傷された結果、遺伝子異常が起こり、細胞ががん化する可能性が考えられています。

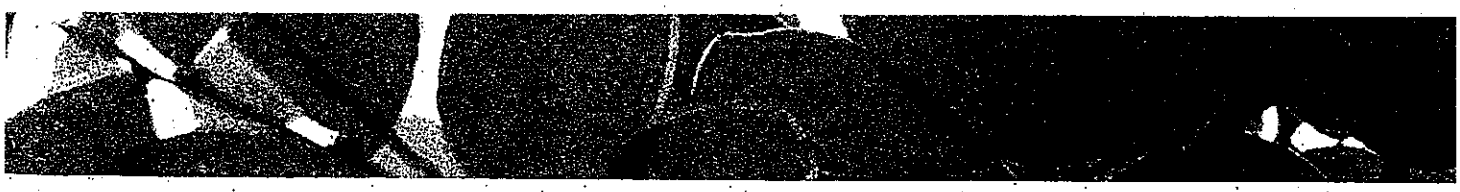
2 2 石綿(アスベスト)関連疾患

石綿健康被害救済制度の対象となる疾病は、中皮腫、石綿による肺がん、石綿肺及びびまん性胸膜肥厚です。（石綿肺、びまん性胸膜肥厚については、著しい呼吸機能障害を伴うものが救済対象です。）

このうち、中皮腫、石綿肺は石綿ばく露の特異性が高い疾患です。また石綿ばく露の医学的所見として重要な胸膜プラーク（肥厚斑）も石綿ばく露の特異性が高い所見です。一方、肺がんやびまん性胸膜肥厚は石綿以外の原因でも生じるため、石綿ばく露の特異性が低くなります。とくに、肺がんでは喫煙が重要な危険因子となっています。

石綿関連疾患は石綿ばく露開始から発症までの潜伏期間が長いことが特徴です。石綿肺、肺がん、中皮腫、胸膜プラークと石綿粉じんばく露量、潜伏期間との関係については、おおむね図5のようになります。胸膜プラークや中皮腫は石綿肺や肺がんよりも低濃度のばく露で発症することが知られています。

509



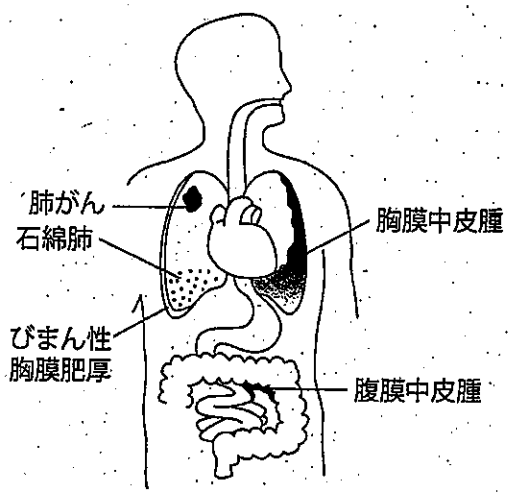


図4　石綿によって起こる主な疾患と部位

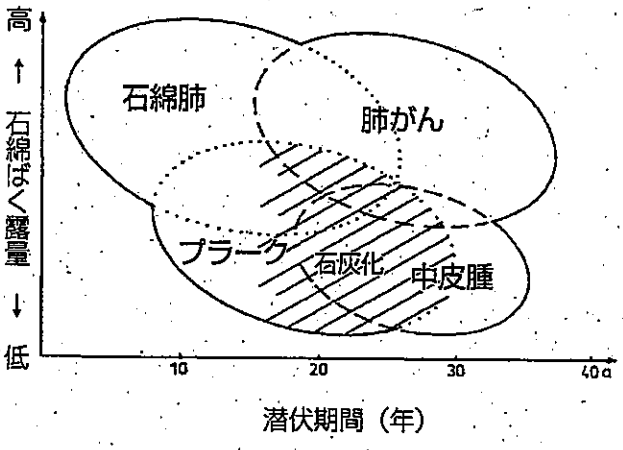


図5　石綿粉じんのばく露量と潜伏期間
(Von Heinz Bohlig & Herbert Otto, 1975)

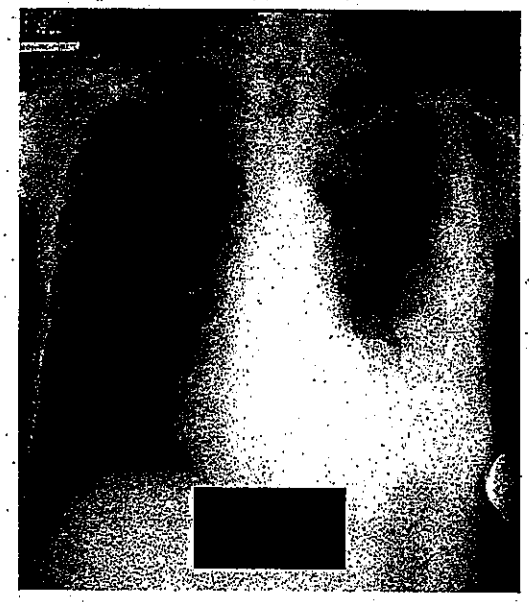
① 中皮腫

中皮腫は、肺を取り囲む胸膜、肝臓や胃などの臓器を囲む腹膜、心臓及び大血管の起始部を覆う心膜、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。胸膜中皮腫のほとんどは石綿ばく露が関与しています。

組織学的に上皮型、二相型、肉腫型、線維形成型に分類され、頻度もこの順に多く、上皮型の占める割合は50～70％です。喫煙と中皮腫発生との関連はみられません。

【石綿ばく露との関連】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。しかし、石綿肺、肺がんより低濃度でも危険性はあり、職業的なばく露だけでなく、家庭内ばく露、近隣ばく露による発症もあります。

【症状】胸膜中皮腫では、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。



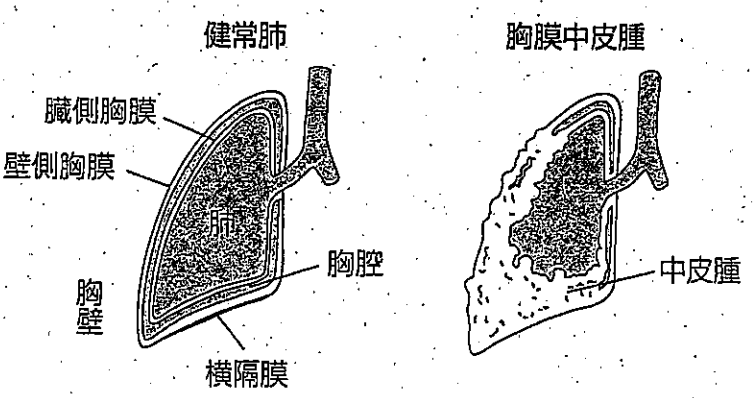
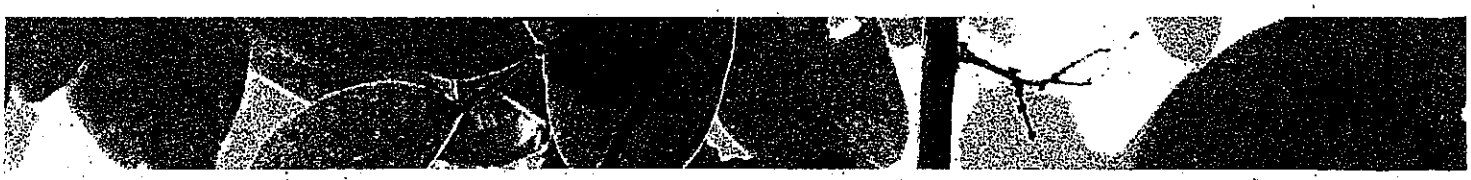


図6　肺の正常構造（左）と胸膜中皮腫（右）



腹膜中皮腫では、腹痛、腹部膨満感、腹水貯留などがみられます。

【診断】胸部エックス線、胸・腹部CTなどの画像検査、胸水や腹水の穿刺による細胞診、胸腔鏡や腹腔鏡等による病理組織診断が行われます。診断の確定には病理組織診断が必須ですが、診断は必ずしも容易ではなく、免疫組織（細胞）化学染色（※）などにより、肺末梢部に発生する腺がんなどとの鑑別を要します。

【治療・予後】中皮腫は他の悪性腫瘍に比べて、いまだ予後の悪い疾患ですが、最も頻度の高い上皮型に限ってみれば、外科療法、化学（抗がん剤）療法、放射線療法を加えた集学的療法により、以前よりははるかに予後が改善してきています。

（※）免疫組織（細胞）化学染色：組織や細胞構成成分に対する特異的な抗体を標識抗体により認識し、対応する抗原の局在や組織構成成分を解析する手法。あるがんに特異的に発現している抗原を検出することで、他のがんとの鑑別が可能となる。中皮腫の陽性マーカーとしてカルレチニン、WT-1、CAM5.2が、陰性マーカーとしてCEA、TTF-1、Ber-EP4がよく知られている。

② 肺がん（原発性肺がん）

原発性肺がんは気管支あるいは肺胞を覆う上皮に発生する悪性の腫瘍です。中皮腫と異なり、喫煙をはじめとして石綿以外の多くの原因でも発生します。

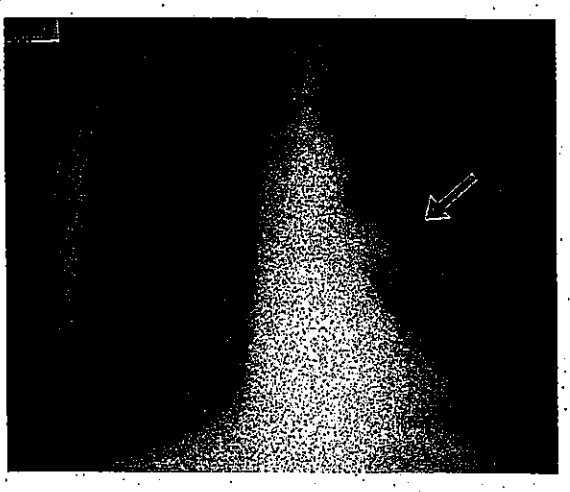
【石綿ばく露との関連】石綿ばく露から肺がん発症までの潜伏期間の多くは30～40年程度と長くなっています。石綿の累積ばく露量が多いほど肺がんになる危険が高くなることが知られています。石綿のばく露濃度とばく露年数をかけた値が25～100繊維/ml×年となる累積ばく露量で肺がんの危険は2倍に増加するとされています。

肺がん発生の最大の要因は喫煙ですが、石綿と喫煙の両方のばく露を受けると、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。喫煙しない人の肺がんの危険性を1とすると、喫煙者は10倍、石綿ばく露者は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。将来の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。

石綿ばく露と喫煙が肺がん死亡の相対危険度に及ぼす影響

	石綿ばく露	
	なし	あり
非喫煙者	1.0	5.17
喫煙者	10.85	53.24

出典：Hammond & Selikoff (1979)



【症状】臨床的に咳、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。

【診断】"原発性"肺がんとは、肺の気管・気管支・肺胞の一部の細胞ががん化したものをいいます。他臓器から肺に転移してあらたながん病巣が作られたがんを"転移性（続発性）"肺がんと呼びます。乳がん、肝臓がん、胃がん、食道がん、腎がんなどは、肺に転移することがしばしばあります。

511

救済法の対象とする肺がんは"原発性"肺がんで、転移性肺がんと鑑別が必要なことがしばしばあります。

石綿ばく露によって生じる肺がんには、発生部位や病理組織型（腺がん、扁平上皮がん、小細胞がんなど）の特徴はありません。石綿ばく露が原因である肺がんの診断には、比較的高濃度の石綿ばく露作業歴のほかに、じん肺法で定められた1型以上の石綿肺、広範囲な胸膜プラーク、肺内の石綿小体（乾燥重量肺1g当り5,000本以上）などの医学的所見が参考になります。

【治療】外科療法、放射線療法、薬物療法（化学療法と分子標的治療）、支持療法（緩和ケアを含む）があります。早期に発見され、根治的な手術療法（と化学療法の組み合わせ等）により治癒することができます。一般に病期が進行しているほど5年生存率は悪くなります。

③ 石綿肺

石綿肺は、石綿を大量に吸入することにより、肺が線維化する「じん肺」という病気の一つです。肺の線維化が進行していき、酸素ー炭酸ガスの交換を行う機能が損なわれるため、呼吸困難が生じます。肺の線維化を起こすものとしては石綿以外の鉱物性粉じんをはじめ多くの原因があげられますが、石綿のばく露によっておきた肺線維症を特に石綿肺とよんで区別しています。

【石綿ばく露との関連】通常、石綿を大量に吸入ばく露した労働者に起こり、石綿ばく露開始から10年以上経過して石綿肺の所見が現れます。つまり、石綿肺は高濃度の石綿ばく露の医学的所見の一つともいえます。累積石綿ばく露量が25繊維/ml×年以上ないと石綿肺は発症しないと言われています。

【症状・経過】初期症状として労作時の息切れ、咳、痰が多くみられます。石綿ばく露を中止した後も症状が徐々に進展して呼吸機能の低下も徐々に進み、日常生活に障害をもたらし、在宅酸素療法（HOT）が必要となります。

また、肺がん、中皮腫、気胸、胸水、気管支炎などを合併することもあるため、注意が必要です。

【診断】胸部エックス線では、両側下肺野（肺の下部）の線状影を主とする不整形陰影が見られます。通常、びまん性胸膜肥厚あるいは胸膜プラークを伴います。石綿肺の診断には胸部HR（高分解能）CT検査が有用です。診断には高濃度の石綿ばく露歴の確認が重要です。胸膜プラークの存在は石綿ばく露の医学的所見ですが、必ずしも高濃度ばく露の証明とはなりません。画像だけでは、進展した石綿肺と特発性間質性肺炎等との鑑別は多くの場合、不可能です。ただ、比較的軽い石綿肺が急激に悪化することはなく、急性増悪型の間質性肺炎との鑑別には経過を追える画像の比較が参考になる場合があります。それ以外に、気管支肺胞洗浄液（BALF）中の石綿小体（1ml中5本以上）や病理組織切片中の石綿小体（1cm^{2}に2本以上）の存在も参考になります。

【治療】咳、痰に対する鎮咳剤や去痰剤による薬物療法、慢性呼吸不全に対する在宅酸素療法（HOT）などの対症療法を行います。

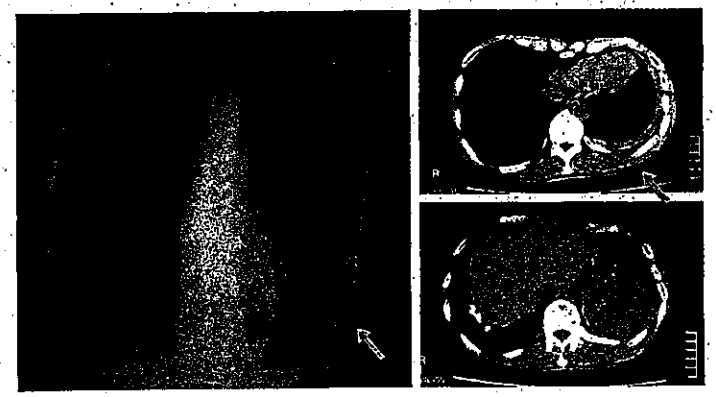
④ びまん性胸膜肥厚

びまん性胸膜肥厚は、臓側胸膜（肺を覆う膜）の慢性線維性胸膜炎の状態であり、通常は壁側胸膜（胸壁を覆う膜）にも病変が及んで両者が癒着していることがほとんどです。胸膜プラークと異なり、びまん性胸膜肥厚は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。

【石綿ばく露との関連】良性石綿胸水と同様に比較的高濃度の石綿の累積ばく露により発症すると考えられています。潜伏期間は高濃度ばく露群で30年、それよりも少し低い群で40年という報告があります。職業性ばく露によるびまん性胸膜肥厚症例での石綿ばく露期間は3年以上の例がほとんどです。

【症状・経過】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。石綿ばく露に関連するびまん性胸膜肥厚は、石綿肺に合併したり、良性石綿胸水の後遺症として生じることが多いとされています。

【診断】胸部単純エックス線検査（正面像）で、側胸部のびまん性（非限局性）の肥厚像の厚さが数ミリ、広がりは片側の場合は胸部単純写真で側胸壁の1/2以上、両側の場合は側胸壁の1/4以上がひとつの目安となります。ほとんどの例で肋横角の消失がみられます。胸部CTでは胸膜プラークも見つかることが多く、胸部CT検査は診断と鑑別に欠かせません。



【治療・予後】現在のところ特別な治療法はありません。徐々に呼吸機能障害が進行していき、慢性呼吸不全になった場合には在宅酸素療法等を行います。

＜参考＞ 良性石綿胸水（救済給付の対象外）

胸水とは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。とくに、石綿粉じんを吸入することによって、胸腔内に胸膜炎による滲出液（胸水）が生じる場合を良性石綿胸水と呼びます。

【石綿ばく露との関連】比較的高濃度の石綿粉じんを吸入することによって生じ、発症までの潜伏期間は15年以内のこともありますが、平均40年と他の石綿疾患同様に長い傾向が見られます。

【症状】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。

【診断】悪性腫瘍や結核などのほかに胸水の原因となる疾患が見当たらず、石綿ばく露歴があること、臨床的に胸部エックス線検査や胸腔穿刺により胸水が証明されることで診断されます。確定診断には他の原因を除外する必要があるため、最低1年程度の経過観察が必要です。ほとんどの例で胸膜プラークを認めます。

【治療・予後】胸水の持続期間は平均3ヶ月で、約半数は自然に消失します。治療としては胸腔穿刺による胸水排出やステロイド剤の投与が行われます。中には何度も繰り返すことによりびまん性胸膜肥厚が生じ、呼吸機能障害をきたすことがあります。特に早期の中皮腫の発症による胸水との鑑別が困難なことがあり、定期的な経過観察が重要です。

2 3 石綿（アスベスト）ばく露の医学的所見

石綿関連疾患の診断で重要な点は、石綿ばく露歴を確認することです。そのため、病気の既往歴や喫煙歴のほかに、学生時代のアルバイトも含めて従事した職業・職種を具体的に年代順に聴き取ること、幼少・子供時代の居住地などの生活環境も聴き取ることが重要です。また、父母や配偶者の石綿ばく露作業歴を聴き取ることも大切です。

しかしながら、石綿関連疾患は発症までの潜伏期間が長いことから、石綿ばく露歴が明らかでない場合もでてきます。そのため、石綿肺のほかに、胸膜プラークと石綿小体（アスベスト小体）が、医学的に客観的な石綿ばく露の所見として非常に重要です。

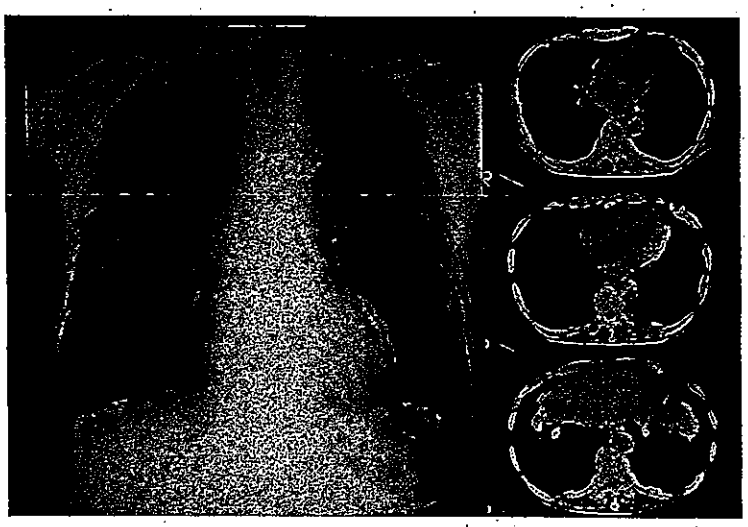
① 胸膜プラーク（胸膜肥厚斑）

石綿を吸入することによって壁側胸膜に生じた限局的な線維性の肥厚を、石綿健康被害救済制度及び労災保険制度では「胸膜プラーク」と呼んでいます。通常は、びまん性胸膜肥厚と異なり、臓側胸膜との癒着はありません。

【石綿ばく露との関連】通常、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ます。高濃度の職業性ばく露だけでなく、家庭内ばく露や石綿鉱山、工場の近隣ばく露のような低濃度ばく露でも認められます。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。最近の研究から、胸部正面エックス線写真により胸膜プラークと判断できる明らかな陰影が認められ、かつ、胸部CT画像により当該陰影が胸膜プラークとして確認されるもの、または胸部CT画像で胸膜プラークを認め、左右いずれか一側の胸部CT画像上、胸膜プラークが最も広範囲に描出されたスライスで、その広がりが胸壁内側の1/4以上のものについては、肺がん発症の危険が2倍以上となる累積石綿ばく露量があったと推定される結果が得られています。

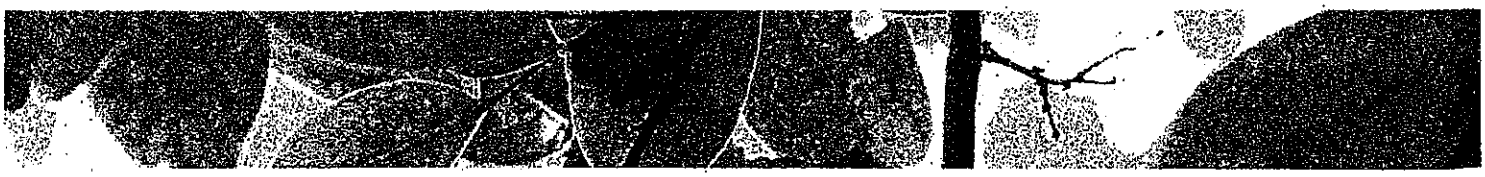
【経過】時間の経過とともに徐々に広がり石灰化しますが、胸膜プラークだけでは治療を要するほどの著しい呼吸機能障害は起こりません。

【診断】胸膜プラークの診断には、胸部CT検査が有用です。胸膜プラークは、おおむね両側の壁側胸膜や横隔胸膜に非対称性にみられます。また、胸腔鏡検査、開胸手術や剖検時に肉眼で光沢を帯びた白



514

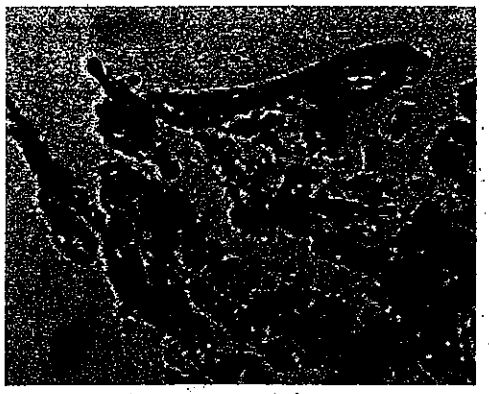
胸膜プラークの肉眼所見



色の肥厚斑を観察することもできます。結核などの炎症の後遺症による石灰化胸膜肥厚との鑑別を要することもあります。胸膜プラークは石綿肺（アスベストーシス）とは異なります。

② 石綿小体（アスベスト小体）

石綿小体とは、肺内に長期間滞留した石綿繊維の一部がフェリチンなどの鉄たんぱく質で覆われたものをいい、過去の石綿ばく露を推定する重要な指標となるものです。通常直径は2～5μmで鉄アレイ様など特徴的な形をしています。また、20μm以上の長い繊維が被覆されやすいと言われています。



ヒトの生体試料を用いた石綿ばく露量の評価には、手術や剖検時に得られた肺組織について、位相差光学顕微鏡を用いて石綿小体を計数する方法（労災病院のアスベスト疾患ブロックセンター（右ページ参照）で実施可能です）があり、乾燥肺重量1g当たりの本数で表します。職業性石綿ばく露の場合、数種類の石綿のばく露を受けていることが多いと言われています。比較的大量のクリソタイル（白石綿）だけのばく露を受けていると考えられるものの、石綿小体が一定量認められない場合には、石綿繊維そのものを電子顕微鏡でみる専門的な分析が必要になる場合があります。また肺組織を得ることができない場合には、気管支肺胞洗浄液（BALF）中の石綿小体を検出する方法もあります（※1）。

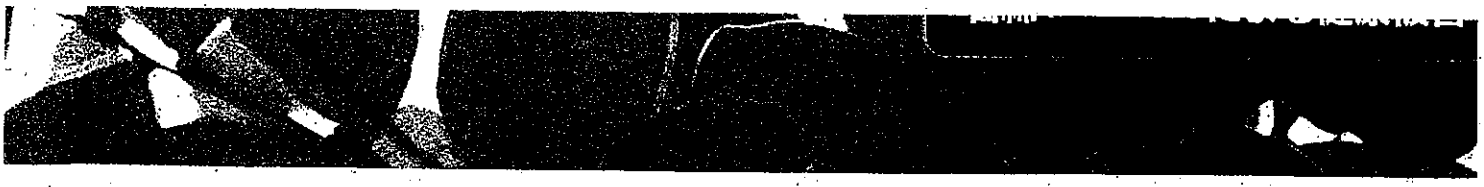
肺がんの発症のリスクが2倍以上になる累積石綿ばく露量に相当する石綿小体等の医学的指標は以下の通りです。

累積石綿ばく露量の25繊維/ml×年に相当する医学的指標

① 乾燥肺重量1g当たりの石綿小体5,000本以上
② 乾燥肺重量1g当たりの石綿繊維200万本以上（繊維長が5μm超）
③ 乾燥肺重量1g当たりの石綿繊維500万本以上（繊維長が1μm超）
④ 気管支肺胞洗浄液（BALF）1ml当たりの石綿小体が5本以上
⑤ 肺組織切片中の石綿小体（※2）

（※1）気管支肺胞洗浄：気管支鏡を気管支に挿入して生理食塩水を注入し、回収した洗浄液の細胞成分や液性成分を分析し呼吸器疾患を診断する方法。

（※2）「肺組織切片中の石綿小体」の所見とは、肺組織の薄切り試料の中に石綿小体が光学顕微鏡で確認された場合をいい、複数の肺組織切片を作製した場合にはそのいずれにも石綿小体が認められる必要があります。



2 4 自分が病気かどうか、不安な場合

石綿による健康被害は、中皮腫に代表されるように、石綿を吸い込んでから30～50年という長い潜伏期間を経て発症します。石綿を吸い込んだ可能性のある方で呼吸困難、咳、胸痛などの症状がある方、その他特にご心配な方は近隣の労災病院のアスベスト疾患センター等の専門医療機関にご相談ください。

また過去に石綿を吸い込んでしまった恐れのある人は、喫煙により肺がんのリスクが増大するため、禁煙することが重要です。

アスベスト疾患センター一覧

	施設名	郵便番号	所在地	電話番号
◎	北海道中央労災病院	〒068-0004	北海道岩見沢市四条東16-5	TEL 0126-22-1300
	釧路労災病院	〒085-8533	北海道釧路市中園町13-23	TEL 0154-22-7191
◎	東北労災病院	〒981-8563	宮城県仙台市青葉区台原4-3-21	TEL 022-275-1111
	鹿島労災病院	〒314-0343	茨城県神栖市土合本町1-9108-2	TEL 0479-48-4111
	千葉労災病院	〒290-0003	千葉県市原市辰巳台東2-16	TEL 0436-74-1111
	東京労災病院	〒143-0013	東京都大田区大森南4-13-21	TEL 03-3742-7301
	関東労災病院	〒211-8510	神奈川県川崎市中原区木月住吉町1-1	TEL 044-411-3131
◎	横浜労災病院	〒222-0036	神奈川県横浜市港北区小机町3211	TEL 045-474-8111
	新潟労災病院	〒942-8502	新潟県上越市東雲町1-7-12	TEL 025-543-3123
	富山労災病院	〒937-0042	富山県魚津市六郎丸992	TEL 0765-22-1280
	浜松労災病院	〒430-8525	静岡県浜松市東区将監町25	TEL 053-462-1211
	中部労災病院	〒455-8530	愛知県名古屋市港区港明1-10-6	TEL 052-652-5511
◎	旭労災病院	〒488-8585	愛知県尾張旭市平子町北61	TEL 0561-54-3131
	関西労災病院	〒660-8511	兵庫県尼崎市稲葉荘3-1-69	TEL 06-6416-1221
◎	神戸労災病院	〒651-0053	兵庫県神戸市中央区籠池通4-1-23	TEL 078-231-5901
	和歌山労災病院	〒640-8505	和歌山県和歌山市木ノ本93-1	TEL 073-451-3181
	山陰労災病院	〒683-8605	鳥取県米子市皆生新田1-8-1	TEL 0859-33-8181
◎	岡山労災病院	〒702-8055	岡山県岡山市南区築港緑町1-10-25	TEL 086-262-0131
	中国労災病院	〒737-0193	広島県呉市広多賀谷1-5-1	TEL 0823-72-7171
	山口労災病院	〒756-0095	山口県山陽小野田市大字小野田1315-4	TEL 0836-83-2881
	香川労災病院	〒763-8502	香川県丸亀市城東町3-3-1	TEL 0877-23-3111
	愛媛労災病院	〒792-8550	愛媛県新居浜市南小松原町13-27	TEL 0897-33-6191
	九州労災病院	〒800-0296	福岡県北九州市小倉南区曽根北町1-1	TEL 093-471-1121
◎	長崎労災病院	〒857-0134	長崎県佐世保市瀬戸越2-12-5	TEL 0956-49-2191
	熊本労災病院	〒866-8533	熊本県八代市竹原町1670	TEL 0965-33-4151

注）◎は「ブロックセンター」。ブロックセンターを中心に地域の他の医療機関にアスベストに関する診断技術、治療技術を公開・提供・支援していく体制となっている。

3 石綿（アスベスト）で健康被害にあわれた方への支援

3 1 様々な支援制度の紹介

お仕事で石綿の取り扱いがあり健康被害にあわれた方は、労働者災害補償保険制度（労災保険制度）やその他の災害補償制度により補償を受けることができる可能性があります（下表参照）。また、これら制度による補償を受けられない場合に、石綿健康被害救済制度による救済給付を受けることができます。（労災保険等と救済制度に同時に申請を行うことはできますが、両方の制度から給付を受けることはできません。）

＜参考＞お仕事で石綿を取り扱っていた場合の主な補償制度

職　業	担当機関
企業に勤務 ［一人親方（特別加入者）］	労働者災害補償保険制度 最寄りの労働基準監督署または労働局
船　　員	船員保険制度 全国健康保険協会　船員保険部 船員保険給付グループ TEL：0570-300-800 （全国一律料金、携帯及び公衆電話からの利用不可） 03-6862-3060（通常電話料金）
元国鉄	元国鉄・アスベスト（石綿）補償制度 （独）鉄道建設・運輸施設整備支援機構 国鉄清算事業管理部 TEL：045-222-9567 ※JRを退職された方は、JR各社にお問い合わせください。
国家公務員	国家公務員災害補償制度 勤務されていた省庁など
地方公務員	地方公務員災害補償制度 地方公務員災害補償基金（各支部）

※このほか元専売公社（現JT）、元電電公社（現NTT）等にも同様の制度があります。

3 2 労災保険制度の紹介

① 労災保険給付

労災保険制度は、仕事が原因となって生じた負傷、疾病、障害を被った労働者や、お亡くなりになった労働者のご遺族に対して保険給付などがなされる制度です。

石綿による健康被害に関しては、労働者が業務上の事由で石綿を吸入して、それが原因で石綿に関連した疾病にかかったり、お亡くなりになった場合に、業務災害として労働基準監督署長から認定を受ければ、労災保険の給付を受けられます。現在雇用されている方や過去に雇用されていた方が、業務上石綿にさらされた事により石綿肺、肺がん、中皮腫など、石綿との関連が認められる疾病にかかり、そのために療養したり、休業したり、あるいは不幸にしてお亡くなりになった場合には、労災保険の対象となります。

517

労災保険で受けられる保険給付は次のものがあります。

①療養（補償）給付：療養の給付または療養の費用の支給
②休業（補償）給付：休業4日目から休業1日につき給付基礎日額の60％支給
③傷病（補償）年金：年金支給
④障害（補償）給付：年金または一時金支給
⑤介護（補償）給付：介護費用支給
⑥遺族（補償）給付及び葬祭料（葬祭給付）：遺族に年金または一時金及び葬祭料の支給

労災保険給付を受けるためには、その病気が仕事が原因で発病したものであると労働基準監督署長から認定を受ける必要があります。

労災保険制度の詳しい内容については、最寄りの都道府県労働局、労働基準監督署にお問い合わせください。

労働基準監督署の所在地については、厚生労働省のホームページに掲載されています。
（http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/）

② 石綿関連疾患の労災認定状況

石綿による健康被害と言われている中皮腫の患者は年々増えつづけています。厚生労働省の人口動態統計によると、1960年代の石綿輸入量の増加した時期に潜伏期間（平均約40年）を加えた時期にあたる最近において急増してきています。2012年に中皮腫で死亡された方は1400名で、1995年の倍を上まわっています。

石綿にさらされる業務によって労災保険を受けている方々は1990年代から増えており、2008年度以降の支給決定数は下の表のとおりです。

	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度（※）
肺がん	503	480	424	400	402	383
中皮腫	559	536	498	544	522	528
びまん性胸膜肥厚	24	31	35	51	39	53
良性石綿胸水	29	24	37	42	45	44
石綿肺	－	－	－	68	75	77

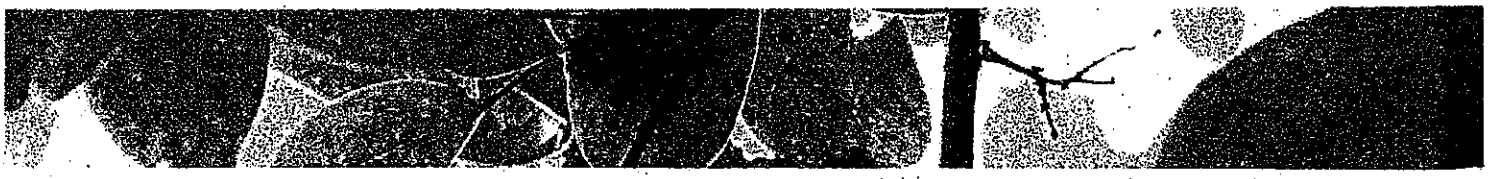
（※）速報値

◆ 特別遺族給付金（特別遺族年金・一時金）

石綿健康被害救済制度により、労災補償を受けずにお亡くなりになった労働者の遺族に対する救済措置として、特別遺族給付金が設けられました。対象となるのは、石綿を原因とした疾病でお亡くなりになった労働者（特別加入者を含む）のご遺族で、時効により労災保険法に基づく遺族補償給付の支給を受ける権利がなくなった人です。対象者には、特別遺族年金（1人のとき240万円／年）または特別遺族一時金が支給されます。

特別遺族給付金については、最寄りの都道府県労働局、労働基準監督署にお問い合わせください。

518

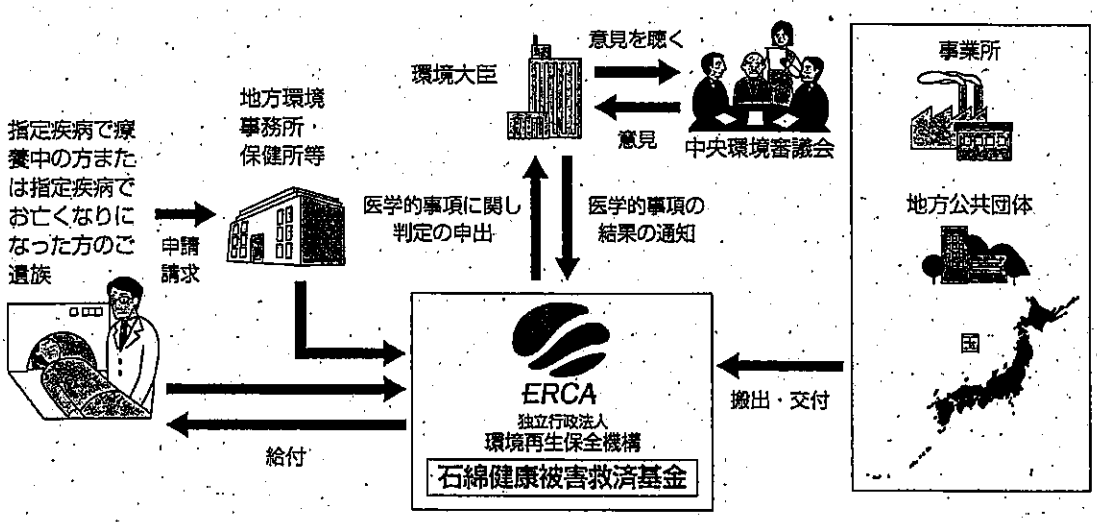


3 3 石綿健康被害救済制度の紹介

石綿健康被害救済制度は、石綿による健康被害の特殊性から、石綿による健康被害を受けられた方及びそのご遺族の方で、労災補償等の対象とならない方に対し迅速な救済を図ることを目的として「石綿による健康被害の救済に関する法律」に基づき創設されました。この特殊性とは、中皮腫や肺がんといった石綿による健康被害が長い潜伏期間を経て発症することから、原因者の特定が非常に難しいことを指しています。

この法律に基づき、日本国内において石綿を吸入することにより指定疾病（中皮腫、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）にかかり現在療養されている方、これらの疾病に起因してお亡くなりになった方のご遺族が申請・請求をすることができます。

救済給付の費用負担は、石綿による健康被害とその原因者との因果関係が特定できないこと、すべての国民や事業者が石綿による恩恵を受けてきたことから、国からの交付金、地方公共団体からの拠出金、労働保険料を納付している事業主からの拠出金、石綿との関係が深い事業主からの拠出金により石綿健康被害救済基金を設け、給付に必要な費用を賄うこととなりました。

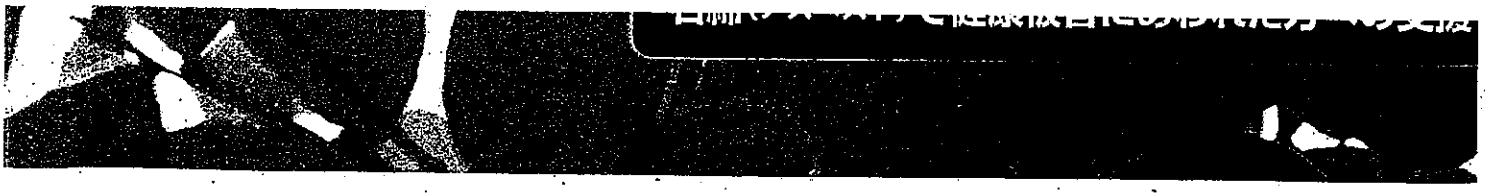


① 救済給付

救済給付の内容は以下のとおりです。（ケースにより給付内容は異なります。）

①医療費：指定疾病に関する医療費の自己負担分
②療養手当：103,870円／月（治療に伴う医療費以外の費用負担に対する給付）
③葬祭料：199,000円（指定疾病が原因でお亡くなりになった認定患者の葬祭に伴う費用負担に対する給付）
④救済給付調整金：被認定者が指定疾病が原因でお亡くなりになるまでに給付を受けた医療費と療養手当の合計が特別遺族弔慰金の額に満たない場合に、被認定者のご遺族に支給される給付
⑤特別遺族弔慰金：2,800,000円（指定疾病が原因でお亡くなりになった方のご遺族に対する給付）
⑥特別葬祭料：199,000円（指定疾病が原因でお亡くなりになった方の葬祭に伴う費用負担に対する給付）

519



② 石綿関連疾患の救済認定状況（療養者・未申請死亡者）

救済給付を受けるためには、石綿が原因で発症した指定疾病に罹患した者であると環境再生保全機構から認定を受ける必要があります。

【認定状況】

	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度
中皮腫	627	525	571	572	601	572	684	652
肺がん	172	117	144	140	119	112	114	155
石綿肺（※）	－	－	－	－	5	4	8	5
びまん性胸膜肥厚（※）	－	－	－	－	9	16	15	12

（※）石綿肺及びびまん性胸膜肥厚は著しい呼吸機能障害を伴うものが対象となります。

◆特別遺族弔慰金・特別葬祭料の請求期限について

指定疾病が原因でお亡くなりになった方のご遺族に対しては、特別遺族弔慰金と特別葬祭料が支給されます。特別遺族弔慰金と特別葬祭料には、次の２種類があります。

・法律施行前または改正政令施行前にお亡くなりになった方（施行前死亡者）のご遺族

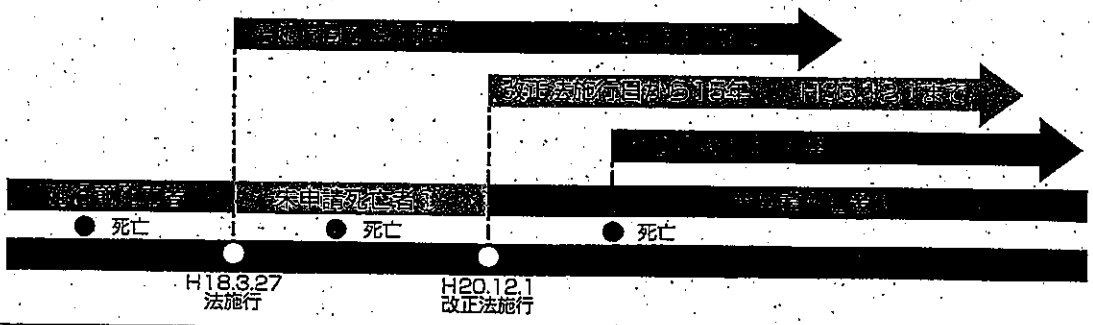
・法施行以後または改正政令施行以後に認定の申請をしないでお亡くなりになった方（未申請死亡者）のご遺族

詳しくは環境再生保全機構にお問合せ下さい。

特別遺族弔慰金等の請求期限①　中皮腫・肺がん

施行前死亡者の場合：平成34年3月27日

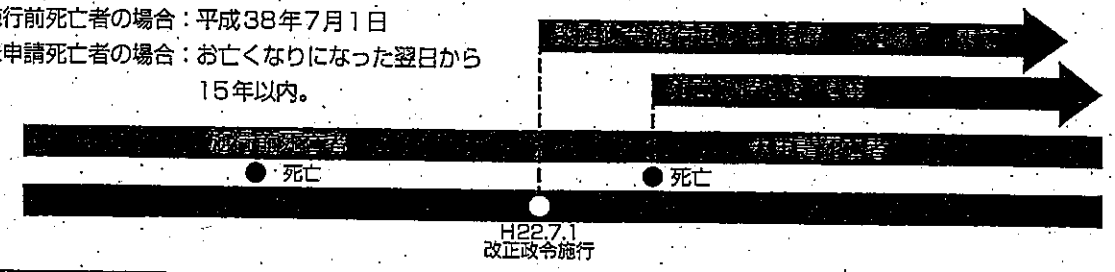
未申請死亡者の場合：お亡くなりになった翌日から15年以内。ただし、平成18年3月27日～平成20年11月30日までにお亡くなりになった方の遺族の場合は、平成35年12月1日まで。



特別遺族弔慰金等の請求期限②　著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺・びまん性胸膜肥厚

施行前死亡者の場合：平成38年7月1日

未申請死亡者の場合：お亡くなりになった翌日から15年以内。



520

4 救済給付の内容と必要書類

救済給付の対象となる方、救済給付の種類、手続に必要な書類は以下のようになります。書類の提出先は、環境再生保全機構、環境省地方環境事務所、保健所等です。

4 1 医療費等に関する申請（療養中の方）

申請者	申請内容	必要な書類等
指定疾病で現在療養中の方	認定申請	・認定申請書 ・戸籍の記載事項を確認できる書類（住民票の写しなど） ・療養手当請求書 ・指定疾病にかかっていることを証明できる医師の診断書（各判定様式）、その根拠となる医学的資料 ・申請に係る疾病が「著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺」または「著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚」の場合、石綿のばく露に関する申告書

請求者	給付の種類	必要な書類等	支給内容
被認定者	医療費	・医療手帳を保険医療機関等の窓口にご提示ください。	指定疾病に関する医療費自己負担分（現物支給）
	医療手帳が交付されるまでの間の医療費	・医療費請求書 ・受診等証明書	指定疾病に関する医療費自己負担分（償還払い）
	療養手当	・療養手当請求書（認定申請書と同時にご提出ください）	月103,870円（2か月分年6回支給）

請求者	給付の種類	必要な書類等	支給内容
葬祭を行った方	葬祭料	・葬祭料請求書 ・被認定者が指定疾病により死亡したこと及び死亡年月日を証明する書類 ・被認定者の葬祭を行った方であることを証明する書類	199,000円
死亡した被認定者のご遺族の方（給付された医療費・療養手当の合計が280万円に満たない場合）	救済給付調整金	・救済給付調整金請求書 ・被認定者が指定疾病により死亡したこと及び死亡年月日を証明する書類 ・請求者と被認定者の身分関係を証明する戸籍謄本または抄本、生計同一を証明する書類など	280万円を上限とする調整額

521

4 2 弔慰金等に関する請求（お亡くなりになった方のご遺族）

請求者	給付の種類	必要な書類等	支給内容
法施行前※1または改正政令施行前※2に指定疾病により死亡された方（施行前死亡者）のご遺族	特別遺族弔慰金	・特別遺族弔慰金・特別葬祭料請求書（施行前死亡者用） ・死亡診断書等を法務局に機構が照会することに関する同意書 ・請求に係る疾病が肺がんの場合、その原因が石綿であることを証明する資料 ・請求者と指定疾病で死亡した方の身分関係を証明できる戸籍謄本など ・生計を同じくしていたことを証明できる書類（住民票など）	280万円
	特別葬祭料		199,000円

※1　請求に係る疾病が「中皮腫」または「肺がん」の場合、法の施行日（平成18年3月27日）よりも前に死亡した方が対象となります。

※2　請求に係る疾病が「著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺」または「著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚」の場合、これら2疾病を指定疾病に追加した改正政令の施行日（平成22年7月1日）よりも前に死亡した方が対象となります。

請求者	給付の種類	必要な書類等	支給内容
法施行以後※3または改正政令施行以後※4に認定の申請をしないで指定疾病により死亡された方（未申請死亡者）のご遺族	特別遺族弔慰金	・特別遺族弔慰金・特別葬祭料請求書（未申請死亡者用） ・死亡診断書または死体検案書の写しなど ・指定疾病にかかっていたことを証明できる医師の診断書（各判定様式）、その根拠となる医学的資料 ・請求に係る疾病が「著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺」または「著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚」の場合、石綿のばく露に関する申告書 ・請求者と指定疾病で死亡した方の身分関係を証明できる戸籍謄本など ・生計を同じくしていたことを証明できる書類（住民票など）	280万円
	特別葬祭料		199,000円

※3　請求に係る疾病が「中皮腫」または「肺がん」の場合、法の施行日（平成18年3月27日）以後に死亡した方が対象となります。

※4　請求に係る疾病が「著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺」または「著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚」の場合、これら2疾病を指定疾病に追加した改正政令の施行日（平成22年7月1日）以後に死亡した方が対象となります。

認定の申請や給付の請求に関する書類は、環境再生保全機構、環境省地方環境事務所、保健所等で、持参または郵送により受け付けています。機構は、提出された書類を審査し、医学的事項については環境大臣に判定を申し出、環境大臣による判定の結果に基づき認定等を行います。

認定された療養中の方には、医療手帳を介して医療費の支給が行われます。被認定者が、医療機関において診療等を受ける際に医療手帳を示すことで、医療費の自己負担分の医療機関への支払いが免除されます。免除された医療費は、機構が医療機関の請求に基づき支払います。

また、指定疾病によりお亡くなりになった方のご遺族に対しては、特別遺族弔慰金と特別葬祭料の支給が行われます。

いずれの給付も請求に基づき行われることになりますので、詳しくは環境再生保全機構、環境省地方環境事務所、保健所等にお問い合わせください。

5 医学的判定の考え方（概要）

申請等に係る医学的資料を作成される場合は、別冊の「医師・医療機関等の皆様へ～石綿健康被害者の救済へのご協力のお願い～」にある「医学的判定に係る資料に関する留意事項」を参照してください。
（機構ホームページからも参照できます。http://www.erca.go.jp/asbestos/pamp_dl.html）

5 1 中皮腫、肺がんの場合

①指定疾病で現在療養中の方（認定申請者）及び法施行日（平成18年3月27日）以後に認定の申請をしないで指定疾病により死亡された方（未申請死亡者）

中皮腫	● 中皮腫であること 中皮腫は、診断が困難な疾病であるため、臨床経過やエックス線検査・CT検査のほか、病理組織診断によって、中皮腫の確定診断がされていることが重要となります。 （病理組織診断なしでは、通常は中皮腫と判定できませんが、細胞診断が実施されている場合、その他の所見と総合して中皮腫と判定できる場合があります。）
肺がん	● 原発性肺がんであること ● 石綿ばく露が原因であることを示す（ア）～（ウ）のいずれかの医学的所見があること（★） （ア）胸膜プラーク所見があること（胸部エックス線検査またはCT検査） ＋胸部エックス線検査でじん肺法に定める第1型以上と同様の肺線維化所見があり、胸部CT検査においても肺線維化所見が認められること （イ）広範囲の胸膜プラーク所見があること（以下のいずれかの場合） ・胸部正面エックス線写真により胸膜プラークと判断できる明らかな陰影が認められ、かつ、胸部CT画像によりその陰影が胸膜プラークとして確認されること ・胸部CT写真で、胸膜プラークの広がりが左右のいずれか一側の胸壁内側の4分の1以上あること （ウ）石綿小体または石綿繊維の所見があること（以下のいずれかの場合） ・乾燥肺重量1g当たり5,000本以上の石綿小体 ・乾燥肺重量1g当たり200万本以上の石綿繊維（5μm超） ・乾燥肺重量1g当たり500万本以上の石綿繊維（1μm超） ・気管支肺胞洗浄液1ml中5本以上の石綿小体 ・肺組織切片中の石綿小体（P18参照）

②法施行日（平成18年3月27日）よりも前に指定疾病により死亡された方（施行前死亡者）

中皮腫	● 中皮腫であったこと 中皮腫であったことが記載された死亡診断書等で確認できること。または診療録の写しから死因が中皮腫と判断できること
肺がん	● 原発性肺がんであったこと 原発性肺がんであったことが記載された死亡診断書等で確認できること。または診療録の写しから死因が原発性肺がんと判断できること ● 石綿ばく露が原因であることを示す医学的所見があること ［上記①肺がんの（★）と同様］

523

5 2 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の場合

①指定疾病で現在療養中の方（認定申請者）及び改正政令施行日（平成22年7月1日）以後に認定の申請をしないで指定疾病により死亡された方（未申請死亡者）

石綿肺	● 大量の石綿ばく露があること ● 胸部単純エックス線画像で、じん肺法に定める第１型以上と同様の肺線維化所見があること ● 著しい呼吸機能障害があること※ ● 他疾患との鑑別ができること
びまん性胸膜肥厚	● 大量の石綿ばく露（石綿ばく露作業への従事期間が概ね３年以上）があること ● 臓側胸膜に一定以上肥厚の広がりがあること 胸部単純エックス線画像上に 片側のみ肥厚がある場合 → 頭尾方向に側胸壁の1/2以上 両側に肥厚がある場合 → 頭尾方向に側胸壁の1/4以上 ● 著しい呼吸機能障害があること※ ● 他疾患との鑑別ができること

②改正政令施行日（平成22年7月1日）よりも前に指定疾病により死亡された方（施行前死亡者）

石綿肺	● 石綿肺であったこと 石綿肺であったことが記載された死亡診断書等で確認できること。または診療録の写しから死因が石綿肺と判断できること
びまん性胸膜肥厚	● 石綿によるびまん性胸膜肥厚であったこと 石綿によるびまん性胸膜肥厚であったことが記載された死亡診断書等で確認できること。または診療録の写しから死因が石綿によるびまん性胸膜肥厚と判断できること

※著しい呼吸機能障害の判定基準

呼吸機能検査の結果、以下の（ア）から（ウ）のいずれかを満たす場合に、著しい呼吸機能障害と判定する。（肺活量の正常予測値は、2001年に日本呼吸器学会が提案したものを使用）

（ア）パーセント肺活量（％VC）が60％未満であること
（イ）パーセント肺活量（％VC）が60％以上80％未満であって、1秒率が70％未満であり、かつ、％1秒量が50％未満であること
（ウ）パーセント肺活量（％VC）が60％以上80％未満であって、動脈血酸素分圧（PaO_2）が60Torr以下であること、又は、肺胞気動脈血酸素分圧較差（$AaDO_2$）の著しい開大が見られること

624

救済給付に関するお問い合わせ先

申請書などの様式は、こちらの窓口または機構ホームページから入手いただけます。
書類は、こちらの窓口または郵送で受け付けています。また、保健所等でも申請・請求の受付を行っています。

独立行政法人 環境再生保全機構 http://www.erca.go.jp/asbestos/index.html

フリーダイヤル 0120-389-931　Eメール asbestos@erca.go.jp
受付時間：平日9:30～17:30（土日祝日・年末年始を除く）

〒212-8554 川崎市幸区大宮町1310 ミューザ川崎セントラルタワー9F
TEL：044-520-9508（代）

環境省 地方環境事務所 http://www.env.go.jp/region/

- 北海道地方環境事務所（札幌市）TEL：011-299-1952
- 東北地方環境事務所（仙台市）TEL：022-722-2867
- 関東地方環境事務所（さいたま市）TEL：048-600-0815
- 新潟事務所（新潟市）TEL：025-280-9560
- 中部地方環境事務所（名古屋市）TEL：052-955-2134
- 近畿地方環境事務所（大阪市）TEL：06-4792-0703
- 中国四国地方環境事務所（岡山市）TEL：086-223-1581
- 高松事務所（高松市）TEL：087-811-7240
- 広島事務所（広島市）TEL：082-511-0006
- 九州地方環境事務所（熊本市）TEL：096-214-0332
- 福岡事務所（福岡市）TEL：092-437-8851

労災補償に関するお問い合わせ先

労働者が業務上、石綿を吸入して、それが原因で石綿が原因の病気にかかったり、お亡くなりになられた場合に、業務災害として労働基準監督署長から認定を受ければ、労災保険の給付を受けられます。詳しくは最寄りの労働基準監督署でご相談ください。

http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/

監　修　聖マリアンナ医科大学　予防医学教室　教授　高田礼子
編集協力　独立行政法人環境再生保全機構　石綿健康被害救済部　顧問医師　森永謙二
東洋大学経済学部教授、元産業医学総合研究所部長　神山宣彦
発　行　独立行政法人環境再生保全機構　石綿健康被害救済部
初　版　平成18年3月
第8版　平成26年10月

リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。
VEGETABLE OIL INK

この印刷物は、国等による環境物品等の調達の推進等に関する法律（グリーン購入法）に基づく基本方針の判断の基準を満たす紙を使用しています。

初回

管理に係る試行調査」に参加希望された方へ

「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」は環境省より府が委託を受け、府から再委託を受けた岬町が胸部ＣＴ検査を含む下記内容について実施します。

試行調査期間は原則３１年度までの予定とされています。

「石綿試行調査」への参加をご希望される方は同封しております同意書の内容及び下記内容を本人がよく確認した上で記入・押印いただき、ＣＴ検査を受けたい病院に○印をつけ、１１月１３日（火）までに問診票と一緒に同封の封筒にてご返送いただきますようお願いいたします。

なお、同意書及び問診票をご返送いただいた方には、岬町立保健センターより希望された医療機関で胸部ＣＴ検査を受ける日時などを予約し、ご案内します。

【石綿試行調査について】

石綿健康相談の実施を見据え、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、対象地域の考え方・検査頻度・事業に要する費用等の課題について調査・検討を行うことを目的とします。

対象者：以下の①から⑤のすべてにあてはまる方

①現在、岬町に居住している方

②下記の環境省が指定する調査対象地域及び石綿飛散が発生した可能性のある時期に居住していた方

＊平成２年以前に大阪市、東大阪市、堺市、八尾市、河内長野市、和泉市、岸和田市、貝塚市泉佐野市、熊取町、田尻町、泉南市、阪南市、岬町に居住していた方

＊平成 16 年以前に福岡県北九州市門司区に居住していた方

＊平成元年以前に神奈川県横浜市鶴見区、岐阜県羽島市、奈良県に居住していた方

＊昭和 57 年以前に埼玉県（さいたま市）に移住していた方

＊昭和 33 年から昭和 61 年に佐賀県鳥栖市に居住していた方

＊昭和 30 年～昭和 50 年に兵庫県尼崎市に居住していた方

＊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方

③岬町が実施する医療機関で検査を受けていただける方

一次検査：大阪はびきの医療センター（羽曳野市）
大阪がん循環器病予防センター（大阪市）
岸和田市民病院、市立貝塚病院、阪南市民病院、新泉南病院

精密検査：大阪はびきの医療センター（羽曳野市）
近畿中央胸部疾患センター（堺市）

④試行調査の内容を理解し、調査への協力に同意をいただける方

※ただし、上記の条件に当てはまる方であっても、下記の方は対象外となります。

・労働安全衛生法の石綿健康管理手帳を取得しているまたは、交付要件に該当している方
・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方
・石綿関連疾患が原因で医療機関を受診している方

裏面もお読みください

内容：問診・胸部ＣＴ検査・保健指導、精密検査（胸部ＣＴ検査の結果、石綿を原因とする肺疾患が疑われる場合に限る）

※胸部Ｘ線撮影は試行調査では実施しません（岬町が実施する肺がん検診を受診ください）

※胸部ＣＴ検査は調査対象者ご本人が強く検査を望む場合に受診が可能です

※胸部ＣＴ検査を受診されない方は調査対象になりません

費用：無料

＜胸部ＣＴ検査のメリット及びデメリットについて＞

メリット：胸部Ｘ線検査と比べて、多方面からのより精細な肺全体の画像が得られます

デメリット：胸部ＣＴ検査では一定量のＸ線のばく露があり、胸部Ｘ線検査の２０倍程度多くのＸ線を浴びることになります。

【お問い合わせ先】岬町立保健センター

〒５９９－０３１１　岬町多奈川谷川２４２４番地の３

ＴＥＬ：４９２－２４２４・２４２５

ＦＡＸ：４９２－２４３３

平成30年度 大阪府・岬町における石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査質問票

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID	ー

フリガナ		生年月日	明・大・昭・平 年　月　日　歳(満　歳)
氏名			
現住所	〒　ー	性別	男・女
		電話番号	ー　ー
		携帯電話番号	ー　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□に印をつけてください。

1. この調査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治療中の病院名(　　)
   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

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。

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○市○町○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、○○県□□市△△町○－○に居住していたが、□□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□□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～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月		
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　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、○県○市○町○番地○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～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　年　月			
昭和・平成　年　月～　昭和・平成　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、○○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○○』と記載してください。

従事した時期	企業名 所在地	仕事の内容	この期間で石綿を扱っていたと思われる時期	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 ー S・H　年　月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　年　月										
S・H　年　月 ー S・H　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	同居していた期間	会社名 所在地	仕事内容	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）						
※　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。											
					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 ー S・H　年　月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
	S・H　年　月 ー S・H　年										
	S・H　年　月 ー S・H　年										
	S・H　年　月 ー S・H　年										
	S・H　年　月 ー S・H　年										
	S・H　年　月 ー S・H　年										
	S・H　年　月 ー S・H　年										
	S・H　年　月 ー S・H　年										
	S・H　年　月 ー S・H　年										

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)

□ 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)
□ 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)
□ 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)
□ 4. 石綿工場・鉱山の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 5. 造船所の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 6. 建築材料の置場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 7. 自動車修理工場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年(通算	年)
□ 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)
□ 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)
□ 10. いずれもない			
□ 11. わからない			

職歴に関するチェック項目

【①業種】

1 鉱業
- 11 □ 石綿鉱業
- 12 □ その他の鉱業

2 建設業
- 21 □ 石綿含有製品を取り扱う作業
- 22 □ 石綿含有製品の近傍で行うその他の作業
- 23 □ その他の作業

3 製造業
- 30 石綿製品製造業
- 31 □ 清酒製造業
- 32 □ 化学工業
- 33 □ 石油製品・石炭製品製造業
- 34 窯業・土石製品製造業
  - 341 □ ガラス・同製品製造業
  - 342 □ セメント・同製品製造業
  - 343 □ 建設用粘土製品製造業(陶磁器製を除く)
  - 344 □ 陶磁器・同関連製品製造業
- 35 □ 鉄鋼業
- 36 □ 非鉄金属製造業
  (銅・アルミニウム・鉛などの板・合金などを製造)
- 37 □ 金属製品製造業
- 38 □ 一般・輸送用機械器具製造業
- 39 □ 造船業
- 310 □ 食料品製造業
- 311 □ 繊維工業
- 312 □ その他の製造業

4 電気・ガス・熱供給・水道業
- 41 □ 配管・配線取扱い業
- 42 □ 電気業
- 43 □ ガス供給業
- 44 □ 熱供給業
- 45 □ 水道業

5 運輸業
- 51 □ 鉄道業
- 52 □ 道路貨物運送業
- 53 □ 水運業
- 54 □ 倉庫業
- 55 □ 運輸に附帯するサービス業

6 医療・福祉
- 61 □ 医療業

7 サービス業
- 71 □ 廃棄物処理業
- 72 □ 自動車整備業
- 73 □ 機械等修理業
- 74 □ その他のサービス業

8 □ 解体業

9 □ その他(具体的に:)

10 □ 不明

11 □ なし

【②仕事内容】

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

記入見本

平成30年度 大阪府・岬町における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 －

フリガナ	おおさか たろう	生年月日	明・大・(昭)・平
氏名	大阪 太郎		28年 7月 5日（満 60 歳）
現住所	〒599－××××	性別	(男)・女
	岬町×丁目△番○号	電話番号	0721－××－××××
		携帯電話番号	090－××××－××××

住所、電話番号もれず記入してください。

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	同上

第2期調査が終った後、5年後とか10年後にお問合せする場合がありますので、現住所と住民票の所在地が異なる場合、住民票の所在地をご記入ください。ご協力お願いします。

あてはまる□に印をつけてください。

1. この健康リスク調査を受ける理由はなんですか。 複数回答可。
   (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。）
   （子供のころ石綿取扱施設内で遊んでいた

お気づきの点について、どのような事でもご記入ください。

2. 現在までに、肺の病気にかかったことがありますか。
   (1)□通院中 ①いつ頃から（
   ②治療中の病院名（ ）
   ③病名にチェックしてください。

現在③にある肺の病気で通院中の方にご記入願います。

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。

③にある肺の病気にこれまでにかかられた方にご記入願います。

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. 現在何か症状がありますか。 現在の症状についてご記入ください。
   (1)☑ある ①いつ頃から（ 8月の終わりくらいから ）
   ②症状は（ 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。　ご家族の石綿関連疾患についてご記入ください。

(1)☑ある

①誰が(父)

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(平成10年に見つかった)

④通院していた病院名(大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター)

(2)□なし

(3)□わからない( )

5. 喫煙の有無　喫煙習慣についてご記入ください。

(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 20 本　②何歳～何歳(何年間)(20 歳～ 35 歳(15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(25年 7月ごろ)・医療機関名(職場健診

(1年程度前まで)　結果 ☑特になし　□通院している(疾患名

これまでに受けられた検査の一番最近のものをご記入ください。

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。

お気づきの点について、どのような事でもご記入ください。

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○市○町○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、○○県□□市△△町○－○に居住していたが、□□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□□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 28年 4月 ～ 昭和・平成 55年 6月	河内長野市□□町	00m南に○○郵便局があった
昭和・平成 55年 6月 ～ 昭和・平成 年 月	岬町望海坂×丁目△番○号	
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月		

町名までで番地までわからない場合は、近隣の目標物等を備考欄にご記入ください。
旧の居住表示しかわからない場

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、○県○市○町○番地○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 34年 4月 ～ 昭和・平成 40年 3月	○○小学校	河内長野市○○町	
昭和・平成 40年 4月 ～ 昭和・平成 43年 3月	○○中学校	河内長野市□□町	
昭和・平成 43年 4月 ～ 昭和・平成 46年 3月	○○高校	河内長野市△△町	
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			
昭和・平成 年 月～ 昭和・平成 年 月			

公私立小中学校、高校、大学の場合は学校名のみでも可。（廃校の場合を除く）

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、○○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○○』と記載してください。

従事した時期	企業名 所在地	仕事の内容	この期間で石綿を扱っていたと思われる時期	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 ― S・H 年 月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
S・H 46年4 ― S・H 50年3月	○○鉄工 河内長野市○町	溶接作業	無し							
S・H 50年4 ― S・H 年 月	○○建設（株） 河内長野市△町	廃材の運搬	S50～H2							
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										
S・H 年 月 ― S・H 年 月										

問診時に聞き取りながら記入しますので、空欄で結構です。

アルバイトなども含め、覚えておられる範囲で職歴をご記入ください。具体的な仕事の内容もご記入ください。

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	同居していた期間	会社名 所在地	仕事内容	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）						
※　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。											
(例)父	S・H 年 月 ― S・H 年 月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業		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
兄	S・H 43年4 ― S・H 60年3	○○会社 ○○市内	石綿を使った保温材の製造	S43.4～S55.3							
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										
	S・H 年 月 ― S・H 年										

問診時に聞き取りながら記入しますので、空欄で結構です。

同居されていたご家族の職歴を②と同様、ご記憶の範囲でご記入ください。
なお、石綿に関連するもののみご記入ください。

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

石綿ばく露があったと思われる項目についてチェックして、期間をご記入ください。

☐ 1. 石綿製品の製造加工作業や内職が自宅であった

☑ 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。 S43 年～ S55 年(通算 12 年)

☐ 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)

☐ 4. 石綿工場・鉱山の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

☐ 5. 造船所の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

☐ 6. 建築材料の置場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

☐ 7. 自動車修理工場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

☐ 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。 年～ 年(通算 年)
(都道府県名・市町村名)

☐ 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)

☐ 10. いずれもない

☐ 11. わからない

※ご記入後、同封の返信用封筒に入れて、返信してください。

同 意 書

大阪府知事　様
岬　町　長　様

平成　　年　　月　　日

私は、大阪府・岬町が実施す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、理解しましたので、調査に協力することに同意します。

① 医学的検査自体に、放射線被ばく等によるリスクがあること

② 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

③ 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

④ 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であっても随時これを撤回できること

⑦ 個人情報は大阪府・岬町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

⑧ 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

⑨ 読影の結果、医療が必要となった場合、大阪府・岬町が医療機関に診断の状況等を照会し、情報を得ること

⑩ 転居・病気等で調査に参加できず音信不通になった場合、対象自治体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

（裏に続く）

⑪ 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

⑫ 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、継続的に石綿関連疾患に係る健康管理が行われている者は、本調査の対象外となること

⑬ 精密検査については府が指定する精密検査医療機関以外で受けた場合、本試行調査の対象外となり、自己負担金を支払うこととなること

【調査の目的】

試行調査は試行調査の対象となる自治体において、石綿検診の実施を見据え、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。

（同意者）

氏　　名：　　印

住　　所：

電話番号：

胸部ＣＴ検査を希望する病院を選んで○印をつけてください。

※結果は受診された医療機関から大阪がん循環器病予防センターをとおしてお知らせしますので、受診してから約１か月半～２か月を必要とします。

・大阪はびきの医療センター
・大阪がん循環器病予防センター
・岸和田市民病院
・市立貝塚病院
・新泉南病院
・阪南市民病院

希望日時等あればご記入願います

（　　）

継続

に係る試行調査」に同意された方へ（ご案内）

環境省より大阪府が委託を受け「石綿試行調査」として実施し、府から再委託を受けた岬町が平成２７年度から胸部ＣＴ検査を含む下記内容について実施します。

今年度もＣＴ検査の希望の確認や実施日時等の連絡調整のためご案内させていただきました。

下記の内容をご確認のうえ、胸部ＣＴ検査希望調査票及び問診票にご記入いただき、１１月３０日（金）までに胸部ＣＴ検査希望調査票及び問診票を同封の封筒にてご返送いただきますようお願いいたします。

「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」は、下記の１・２・３いずれかをお選びください。

１．胸部ＣＴ検査を受けない場合（問診・岬町実施の胸部直接Ｘ線検査及び健康相談等）
　岬町保健センターでの胸部直接レントゲン、健康相談のご案内を連絡します。

２．胸部ＣＴ検査を受ける場合（問診・胸部ＣＴ検査、保健指導、必要時精密検査）
　＜胸部ＣＴ検査のメリット及びデメリットについて＞
　メリット：胸部Ｘ線検査と比べて、多方面からのより精細な肺全体の画像が得られます
　デメリット：胸部ＣＴ検査では一定量のＸ線のばく露があり、胸部Ｘ線検査の２０倍程度多くのＸ線を浴びることになります。

下記より希望する病院を選んで検査を受けていただきます。
＊大阪はびきの医療センター（羽曳野市）
＊大阪がん循環器病予防センター（大阪市）
＊岸和田市民病院
＊市立貝塚病院
＊新泉南病院
＊阪南市民病院

後日岬町保健センターより希望された医療機関の胸部ＣＴ検査の日時を予約し、ご案内します

３．独自でかかりつけの医療機関を受診し、ＣＴ検査、健康相談を受ける場合
　⇒問診票の提出の必要はありません

【お問い合わせ先】岬町立保健センター
〒５９９－０３１１　岬町多奈川谷川２４２４番地の３
ＴＥＬ：４９２－２４２４・２４２５
ＦＡＸ：４９２－２４３３

平成30年度　大阪府・岬町における石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査継続質問票

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID　ー

フリガナ		生年月日	明・大・昭・平 年　月　日　歳(満　歳)
氏名			
現住所	〒　ー	性別	男・女
		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□に印をつけてください。

1. この健康リスク調査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、何か肺に関して症状がありますか。
(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

3. 現在、肺の病気で病院へ通院していますか。
(1)□通院中　①いつ頃から(
②症状は(発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他(　　)
③治療している病院名(
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)□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症状は(発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他(　　)
③治療していた病院名(
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)□前回の問診以降、通院していない。

4. 前回の健康リスク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、職場健診等を記載して下さい。

胸部X線検査　□なし　□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　□なし　□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。
①1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。
①1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。

問診日
問診者

記入見本

平成30年度　大阪府・岬町における石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査継続質問票

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID　－

フリガナ	おおさか　たろう	生年月日	明・大・(昭)・平
氏名	大阪　太郎		28年　7月　5日（満　60　歳）
現住所	〒599－×××× 岬町深日×△番○号	性別	(男)・女
		電話番号	072－××－××××
		携帯電話番号	090－××××－××××

住所・電話番号も忘れず記入してください。

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　同上

第2期調査が終った後、5年後とか10年後にお問合せする場合がありますので、現住所と住民票の所在地が異なる場合、住民票の所在地をご記入ください。ご協力お願いします。

あてはまる□に印をつけてください。

1. この健康リスク調査を受ける理由はなんですか。　複数回答可。

(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。）　お気づきの点について、どのような事でもご記入ください。
（子供のころ石綿取扱施設内で遊んでいた

2. 現在、何か肺に関して症状がありますか。　現在の症状についてご記入ください。

(1)☑ある　①いつ頃から（8月の終わりくらいから　）

②症状は（発熱・(せき)・呼吸困難・胸痛・その他（　））

(2)□なし

3. 現在、肺の病気で病院へ通院していますか。　現在③にある肺の病気で通院中の方にご記入願います。

(1)□通院中　①いつ頃から（

②症状は（発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他（　）

③治療している病院名（

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)□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（　前回から③にある肺の病気にかかられて治った方にご記入願います。

②症状は（発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他（　）

③治療していた病院名（

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)☑前回の問診以降、通院していない。

4. 前回の健康リスク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、職場健診等を記載して下さい。

3ヶ月前から今回までに医療機関等で検査された方は「ある」にチェックを入れ受診時期等ご記入下さい。

胸部X線検査	□なし ☑ある	時期(H28年 9月頃)	検査機関名(○○クリニック)
		理由(職場健診)	検査機関電話番号 0721-××-××××)
胸部CT検査	☑なし □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。

前回の健康リスク調査から今回までに新たに発症された方がおられましたらご記入ください。

(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

喫煙習慣についてご記入ください。

(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 20 本 ②何歳～何歳(何年間)(20 歳～ 35 歳(15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。

お気づきの点についてどのような事でもご記入ください。

問診日

問診者

※ご記入後、同封の返信用封筒に入れて、返信してください。

胸部ＣＴ検査希望調査票

下記より希望を選び、○をしてください。

１．胸部ＣＴ検査を希望しない

２．胸部ＣＴ検査を希望する。

希望する病院を選んで○印をつけてください。

・大阪はびきの医療センター
・大阪がん循環器病予防センター
・岸和田市民病院
・市立貝塚病院
・新泉南病院
・阪南市民病院

※結果は受診された医療機関から大阪がん循環器病予防センターを通してお知らせしますので、受診してから１か月半～２か月を必要とします。

希望日時等あればご記入願います

（　　）

３．独自でかかりつけの医療機関を受診し、ＣＴ検査や相談を受ける。

（氏名）　　（生年月日）

（住所）

（電話番号）　　（携帯番号）

平成30年度
石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（大阪市）報告

表1：平成30年度の項目別対象者数

申込者数	58
石綿ばく露の聴取を受けた者（受診者）	58
胸部CT検査を受けた者	56
うち　肺がん検診等を受けた（胸部X線画像を読影した）者	0
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	1
保健指導を受けた者	56
平成30年度に受診カードを配布した者	10

表2：平成27～29年度の受診カード等※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	56
①試行調査で胸部CT検査を受けた者	46
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）	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）	10
⑤受診の有無を確認できなった者	0

※　受診カード等：氏名、住所、問合せ先、検診受診歴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	2	6.5%	1	3.7%	3	5.2%
40～49歳	3	9.7%	3	11.1%	6	10.3%
50～59歳	3	9.7%	5	18.5%	8	13.8%
60～69歳	8	25.8%	6	22.2%	14	24.1%
70～79歳	11	35.5%	11	40.7%	22	37.9%
80～89歳	4	12.9%	1	3.7%	5	8.6%
90歳以上		0.0%		0.0%		0.0%
合　計	31	100.0%	27	100.0%	58	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）

ばく露歴分類＼ばく露歴	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	●					4	10
	●	●				1	
	●		●			0	
	●			●		5	
	●				●	0	
	●	●	●			0	
	●	●		●		0	
	●	●			●	0	
	●		●	●		0	
	●		●		●	0	
	●			●	●	0	
	●	●	●	●		0	
	●	●	●		●	0	
	●	●		●	●	0	
	●		●	●	●	0	
	●	●	●	●	●	0	
イ		●				1	3
		●	●			0	
		●		●		1	
		●			●	1	
		●	●	●		0	
		●	●		●	0	
		●		●	●	0	
		●	●	●	●	0	
ウ			●			1	5
			●	●		4	
			●		●	0	
			●	●	●	0	
エ				●		29	37
				●	●	8	
オ					●	3	3
合計※	10	4	5	47	12	58	58

※　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	56
		胸部CT検査を受けなかった者	2
	個別案内無	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
試行調査不参加	個別案内有	不参加	65

表６：表５における胸部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	0	0	3	11	14	46
	過去所見無	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	30	32	
個別案内無	過去所見有	0	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	0	
合計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	41	46	

※　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	56		3		6		8		13		22		4		0	
	男性	29		2		3		3		7		11		3		0	
	女性	27		1		3		5		6		11		1		0	
石綿関連所見(疑いを含む)実人数	合計	20 (1)	35.7%	1 (0)	33.3%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	4 (0)	30.8%	12 (0)	54.5%	3 (1)	75.0%	0 (0)	－
	男性	14 (1)	48.3%	1 (0)	50.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	3 (0)	42.9%	7 (0)	63.6%	3 (1)	100.0%	0 (0)	－
	女性	6 (0)	22.2%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	16.7%	5 (0)	45.5%	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)	－
	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%	0 (0)	－
②胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)	小計	15 (1)	26.8%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	3 (0)	23.1%	10 (0)	45.5%	2 (1)	50.0%	0 (0)	－
	男性	9 (1)	31.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	2 (0)	28.6%	5 (0)	45.5%	2 (1)	66.7%	0 (0)	－
	女性	6 (0)	22.2%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	16.7%	5 (0)	45.5%	0 (0)	0.0%	0 (0)	－
③びまん性胸膜肥厚	小計	2 (0)	3.6%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	7.7%	0 (0)	0.0%	1 (0)	25.0%	0 (0)	－
	男性	2 (0)	6.9%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	14.3%	0 (0)	0.0%	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)	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%	0 (0)	－
⑤肺野の間質影	小計	4 (0)	7.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	2 (0)	9.1%	2 (0)	50.0%	0 (0)	－
	男性	4 (0)	13.8%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	2 (0)	18.2%	2 (0)	66.7%	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)	－
⑥円形無気肺	小計	1 (0)	1.8%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	7.7%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	－
	男性	1 (0)	3.4%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	14.3%	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)	－
⑦肺野の腫瘤状陰影(肺がん等)	小計	2 (0)	3.6%	1 (0)	33.3%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	4.5%	0 (0)	0.0%	0 (0)	－
	男性	1 (0)	3.4%	1 (0)	50.0%	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)	3.7%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	9.1%	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%	0 (0)	－
②胸膜プラーク且つ⑤肺野の間質影あり	小計	1 (0)	1.8%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	25.0%	0 (0)	－
	男性	1 (0)	3.4%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	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)	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

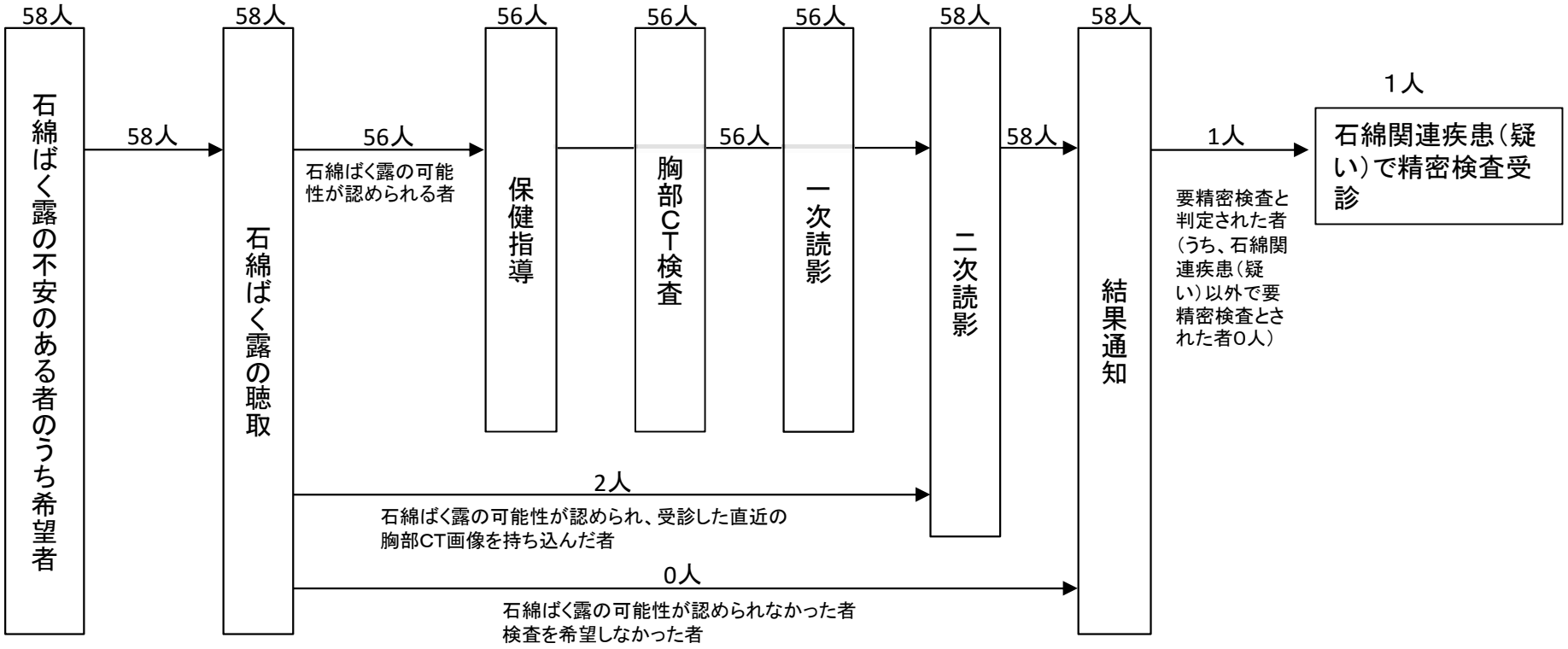
表7－2　ばく露歴分類・性別検査所見

（単位：人）

		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	56		10		2		4		37		3	
	男性	29		7		2		1		17		2	
	女性	27		3		0		3		20		1	
石綿関連所見(疑いを含む)実人数	合計	20 (1)	35.7%	3 (1)	30.0%	2 (0)	100.0%	2 (0)	50.0%	12 (0)	32.4%	1 (0)	33.3%
	男性	14 (1)	48.3%	3 (1)	42.9%	2 (0)	100.0%	1 (0)	100.0%	7 (0)	41.2%	1 (0)	50.0%
	女性	6 (0)	22.2%	0 (0)	0.0%	0 (0)	－	1 (0)	33.3%	5 (0)	25.0%	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%
	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胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)	小計	15 (1)	26.8%	2 (1)	20.0%	1 (0)	50.0%	1 (0)	25.0%	11 (0)	29.7%	0 (0)	0.0%
	男性	9 (1)	31.0%	2 (1)	28.6%	1 (0)	50.0%	0 (0)	0.0%	6 (0)	35.3%	0 (0)	0.0%
	女性	6 (0)	22.2%	0 (0)	0.0%	0 (0)	－	1 (0)	33.3%	5 (0)	25.0%	0 (0)	0.0%
③びまん性胸膜肥厚	小計	2 (0)	3.6%	0 (0)	0.0%	1 (0)	50.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	2.7%	0 (0)	0.0%
	男性	2 (0)	6.9%	0 (0)	0.0%	1 (0)	50.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	5.9%	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	4 (0)	7.1%	1 (0)	10.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	25.0%	2 (0)	5.4%	0 (0)	0.0%
	男性	4 (0)	13.8%	1 (0)	14.3%	0 (0)	0.0%	1 (0)	100.0%	2 (0)	11.8%	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	1 (0)	1.8%	0 (0)	0.0%	1 (0)	50.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	男性	1 (0)	3.4%	0 (0)	0.0%	1 (0)	50.0%	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	2 (0)	3.6%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	2.7%	1 (0)	33.3%
	男性	1 (0)	3.4%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	50.0%
	女性	1 (0)	3.7%	0 (0)	0.0%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	1 (0)	5.0%	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胸膜プラーク且つ⑤肺野の間質影あり	小計	1 (0)	1.8%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	2.7%	0 (0)	0.0%
	男性	1 (0)	3.4%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	5.9%	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

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（大阪市）
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（大阪市）
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

健康局大阪市保健所管理課

2　実施人材（委託分は除く）

主担当　2名　（うち非正規　　）

副担当　5名　（うち非正規　　）

受付	5名	一人あたりの平均所要時間	4時間30分
石綿ばく露の聴取	1名	一人あたりの平均所要時間	1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	4時間30分
その他 （契約・報告書の作成等の事務）	1名	一人あたりの平均所要時間	80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8月1日　～　平成30年9月22日

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月

7月	8月	9月
	募集 1日(水)から 24日(金) 問診票・ 同意書回収	集団検診実施 12日(水)と 22日(土) 受付・ 保健指導・ ＣＴ撮影

10月	11月	12月

1月	2月	3月

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容
大阪市保健医療財団（大阪府にて契約）	ＣＴ車の配車・ＣＴ撮影・一次読影

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

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

1日目

□ 実施場所

名称：	
①	西成区保健福祉センター
②	都島区保健福祉センター分館
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：これまでの受診者の中で、2割以上が過去に石綿を取り扱う工場などが多くあった西成区の住民であるため、西成区を選定。更に、西成区は大阪市では南寄りに位置するため、場所の偏りを防ぐために北寄りであり、アクセスが便利な場所として都島区を選定。

※ 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	西成区保健福祉センター
②	都島区保健福祉センター分館
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：これまでの受診者の中で、2割以上が過去に石綿を取り扱う工場などが多くあった西成区の住民であるため、西成区を選定。更に、西成区は大阪市では南寄りに位置するため、場所の偏りを防ぐために北寄りであり、アクセスが便利な場所として都島区を選定。

※ 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	西成区保健福祉センター
②	都島区保健福祉センター分館
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	
	これまでの受診者の中で、2割以上が過去に石綿を取り扱う工場などが多くあった西成区の住民であるため、西成区を選定。更に、西成区は大阪市では南寄りに位置するため、場所の偏りを防ぐために北寄りであり、アクセスが便利な場所として都島区を選定。

※ 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	西成区保健福祉センター
②	都島区保健福祉センター分館
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	
	これまでの受診者の中で、2割以上が過去に石綿を取り扱う工場などが多くあった西成区の住民であるため、西成区を選定。更に、西成区は大阪市では南寄りに位置するため、場所の偏りを防ぐために北寄りであり、アクセスが便利な場所として都島区を選定。

※ 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：	取り寄せは行っていない。			
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：	取り寄せは行っていない。			
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：	取り寄せは行っていない。			
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

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
	ホームページ	平成30年8月1日～平成30年9月11日
	チラシ	平成30年8月1日～平成30年8月24日
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	前回以前の受診者に対し、本年度実施内容を通知。
周知時期	①	平成30年8月9日

● 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	前回以前の受診者に対し、本年度実施内容を通知。
周知時期	①	平成30年8月9日

● 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	④	
周知時期	④	

● 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	④	
周知時期	④	

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

＜申し込み＞

1 実施時期　平成30年8月1日　～　平成30年8月24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
FAX

☐ 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
決められた日

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）

事務	正規
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
参加希望者にはまず電話もしくはＦＡＸにて石綿ばく露歴を聴取。その後、問診票を送付し、記憶が曖昧な場合は家族などに確認してもらい、ばく露歴を記入（問診票に記載）してもらう。更に、検診当日に保健師にて再度詳細を聴取した。

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）

	集団
（場所の選択）	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
大阪府保健医療財団と業務委託契約を大阪府にて締結。その後、集団検診当日、実施場所（西成・都島区保健福祉センター）にＣＴ車を配車し、ＣＴ検査を実施した。

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
（できなかった理由） 受診者が希望したため

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）肺がん検診機関から取り寄せは行っていない。

■　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）取り寄せ依頼が発生していない。

■ 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：大阪市では、施行調査を行う部署と肺がん検診を行う部署が異なるため、画像データの活用を行うなどの連携が難しく、連携していない。

（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）　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（　　）　確認困難

（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）

■　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

胸部CT検査実施医療機関
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
石綿関連所見／疾患に詳しい医師８名を委員として読影委員会を開催し、２次読影を行った。

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）	可
（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

	保健師
（その他）	

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	受診者全員
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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	※
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	※
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	※
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	実施	※
○ その他	※説明時間はSTEP1～5（STEP2は除く）の全て行い、10～20分程度実施。	

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　電話及び文書にて勧奨。		

＜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	
⑦ 受診カードの配布	実施	
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	
○ その他　文書にて通知。		

＜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 受診カードの配布	実施	
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	
○ その他　文書にて通知。		

● 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	未実施	※
○ その他　※説明時間はSTEP1～5（STEP2は除く）の全て行い、10～20分程度実施。		

● 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	※
○ その他　※説明時間はSTEP1～5（STEP2は除く）の全て行い、10～20分程度実施。		

● 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	※
⑮ 利用できる制度の説明	実施	※
○ その他　※説明時間はSTEP1～5（STEP2は除く）の全て行い、10～20分程度実施。		

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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	未実施	
② 石綿関連疾患の概要説明	未実施	
③ 石綿関連所見の概要説明	未実施	
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	未実施	
○ 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＞	実施の有無	実施時間
⑤ 精密検査の受診勧奨	未実施	
○ その他		

＜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	未実施	
⑦ 受診カードの配布	未実施	
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	未実施	
○ 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	未実施	
⑩ 受診カードの配布	未実施	
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	未実施	
○ 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	未実施	
○ その他		

保健指導

● 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	未実施	
○ 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	未実施	
⑮ 利用できる制度の説明	未実施	
○ その他		

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
大阪市保健所所属の保健師が、保健指導を実施。

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（　　）

（その他）　実施していない。

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
受診カードの配布を行っていない。	大阪市では、本事業と肺がん検診事業を行う部署が異なるため、肺がん検診受診時に肺がん検診担当者にカードの記載を求める事は困難である。更に、ＣＴ検診を希望せず、肺がん検診を希望する受診者はほとんどいない。（年１回、ＣＴ検診による石綿関連疾患の有無の確認を希望される受診者がほとんど。）このため、受診カード配布による肺がん検診でのフォローアップを実施していない。

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）　検査結果を郵送し、到着する頃に電話。

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
ＣＴ検診結果が出てから、精密検査受診後の結果までのスケジュールがタイトである。	ＣＴ検診時期を９月に実施し、精密検査対象者への結果を１ヵ月前後で行い、精密検査期間を長く確保した。

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）　肺がん検診との連携を行っていない。

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）　精密検査医療機関を指定医療機関として登録し、自己負担分を直接大阪市に請求してもらい支払いを行っている。

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

今年も

石綿（アスベスト）の健康被害を調査します！

大阪市では、旧石綿取扱い施設の周辺に居住していた方に対して、問診、保健指導、胸部ＣＴ検査等を行う石綿健康管理試行調査を実施します。

この調査では、無料で胸部ＣＴ検査を受けることができ、専門家による読影も行われるため、Ｘ線のみの検査と比べると精度が高い検査となっていますので、ぜひ受診ください。

対 象 者

原則として、石綿にばく露した可能性があり、次の①～④を満たす方を調査対象者とします。

① 現在大阪市に居住している方

② 過去に旧石綿取扱い施設があった地域に居住していた実績がある方
※　裏面参照

③ 大阪市が検査を実施する下記の保健福祉センターで検査を受けることができる方

④ 本調査の内容を理解し、調査の協力に同意する方

※ただし上記条件に該当しても石綿健康管理手帳を持っている方、石綿健康管理手帳の交付要件に該当する方、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方、石綿関連疾患が原因で現在医療機関を受診している方は除く。

実施日時

9月12日（水） **10:00～12:00** **13:00～16:00**	西成区保健福祉センター （大阪市西成区岸里 1-5-20） 地下鉄四つ橋線「岸里」駅２番出口より国道 26 号線沿いすぐ
9月22日（土） **10:00～12:00** **13:00～16:00**	都島区保健福祉センター分館 （大阪市都島区中野町 5-15-21 都島センタービル内） 地下鉄谷町線「都島」駅２番出口より直進約 260m先左手

定 員

各回４０名　計８０名（先着順）

実施内容

問診、保健指導、胸部ＣＴ検査

検査費用

無　料

申込方法

電話またはファックスにてお申し込みください

申込受付期間中に、電話（申込専用電話 06-6647-0792）
またはファックス（06-6647-0803）にて受付をします。

確認事項（**住所・氏名・年齢・電話番号**）をお聞きしたのち、本市から問診票を受診希望者本人あてに郵送します。受診希望者は、問診票に記入後、本市に返送してください。後日、再度、本市から受診券・検査日程等を郵送します。

申込受付期間

平成３０年８月１日（水）～８月２４日（金）

ただし、受付時間は、土曜日、日曜日及び祝日を除いた平日の
午前９時から午後５時 30 分の間となります。
定員になり次第、受付を終了します。

旧石綿取扱施設のあった地域

過去	兵庫県（西宮市、芦屋市、加古川市）
平成元年以前	神奈川県（横浜市鶴見区）　岐阜県（羽島市）　奈良県
平成2年以前	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）
平成16年以前	福岡県（北九州市門司区）
昭和57年以前	埼玉県（さいたま市中央区、大宮区）
昭和30年から50年	兵庫県（尼崎市）
昭和33年から61年	佐賀県（鳥栖市）

問い合わせ先

大阪市保健所管理課　審査・給付グループ

電話　06-6647-0793　　ファックス　06-6647-0803

石綿健康管理試行調査に基づく検診の案内について

平素は市政各般にわたりご理解・ご協力を賜り、厚くお礼申しあげます。
石綿健康管理試行調査につきまして、次のとおり開催日程をお知らせいたします。

※当案内は、石綿健康被害リスク調査または石綿健康管理試行調査に参加（または参加を希望）された方で、大阪市内にお住まいの方を対象としています。

回次	実施場所	実施日時
第１回	西成区保健福祉センター	平成３０年９月１２日（水） １０：００～１２：００ １３：００～１６：００
第２回	都島区保健福祉センター分館 （都島センタービル内）	平成３０年９月２２日（土） １０：００～１２：００ １３：００～１６：００

送付書類【⑤石綿健康被害試行調査の概要】を必ずご確認いただき、**平成３０年８月２４日（金）まで**に同封の問診票等にご記入及びご返送をお願いいたします。

≪送付書類一覧≫
① 受診希望日調査票
② 問診票
③ 問診票記入例
④ 返信用封筒
⑤ 石綿健康被害試行調査の概要

書類①②につきまして、ご返送いただきますようお願いいたします。

※①で、「上記日程では参加できないため、今回は参加しない。」をご選択いただいた方は、②のご記入の必要はありません。①のみご返送ください。
※①②をご返送いただいた方は、平成３０年８月末ごろに、「受診券」を発送いたします。
※定員になり次第受付を終了いたしますので、参加ご希望の方はお早めにご返信ください。

お問い合わせ等は
大阪市保健所　管理課（審査・給付グループ）
TEL　06－6647－0792
までお願いします。

①

受診希望日調査票

住所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

希望回	回次	実施場所	実施日時
	第１回	西成区保健福祉センター	平成３０年９月１２日（水） １０：００～１２：００ １３：００～１６：００
	第２回	都島区保健福祉センター分館 （都島センタービル内）	平成３０年９月２２日（土） １０：００～１２：００ １３：００～１６：００
	日時を指定しない（上記日程のいずれでも可）		
	上記日程では参加できないため、今回は参加しない。 ※こちらをご選択いただいた方は、次年度以降、石綿に関する検診を再度ご案内いたします。		

↑

上記**いずれか**に○を付けてください

※ご希望に添えない場合もございますが、ご了承ください。

※時間帯の指定はできません。

同　意　書

大　阪　市　長　　殿

私は、大阪市が実施する石綿健康管理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、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
□　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
□　個人情報は大阪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
□　大阪市及び他の自治体において、平成 18～26 年度に実施した「石綿の健康リスク調査」及び平成 27～29 年度に実施した「石綿健康管理試行調査」に参加した者は、その際得られた連絡先や問診内容や検査結果等を使用すること
□　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、大阪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、大阪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
□　精密検査については大阪市が指定する精密検査医療機関以外で受けた場合、本試行調査の対象外となり、自己負担金を支払うこととなること
□　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

平成３０年９月　　日

（同意者）
氏　　名

②

大阪市における石綿健康管理試行調査　問診票

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID	ー

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

検診日		団体名		団体使用欄1	
CT検診番号		団体コード		団体使用欄2	

あてはまる□に印をつけてください。

1. この健康管理試行調査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、肺の病気にかかったことがありますか。

(1) □通院中　①いつ頃から (　　)
②治療中の病院名 (　　)
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

4．家族で石綿関連疾患にかかった人はいますか。

⑴ □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（　　）

⑵ □なし

⑶ □わからない（　　）

5．喫煙の有無

⑴ □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））

⑵ □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））

⑶ □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））

⑷ □吸わない。

⑸ □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。

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○市○町○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、○○県□□市△△町○－○に居住していたが、□□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□□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～　昭和･平成　年　月		
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　年　月		
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　年　月		
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　年　月		
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　年　月		
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　年　月		
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　年　月		
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　年　月		
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　年　月		
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　年　月		
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　年　月		
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　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、○県○市○町○番地○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～　昭和･平成　年　月			
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　年　月			
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　年　月			
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　年　月			
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　年　月			
昭和･平成　年　月～　昭和･平成　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、○○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○○』と記載してください。

従事した時期	企業名 所在地	仕事の内容	この期間で石綿を扱っていたと思われる時期	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 ― S･H　年　月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業								
S･H　年　月 ― S･H　年　月										
S･H　年　月 ― S･H　年　月										
S･H　年　月 ― S･H　年　月										
S･H　年　月 ― S･H　年　月										
S･H　年　月 ― S･H　年　月										
S･H　年　月 ― S･H　年　月										
S･H　年　月 ― S･H　年　月										
S･H　年　月 ― S･H　年　月										
S･H　年　月 ― S･H　年　月										
S･H　年　月 ― S･H　年　月										
S･H　年　月 ― S･H　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	同居していた期間	会社名 所在地	仕事内容	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)						
※　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。											
(例) 父	S･H　年　月 ― S･H　年　月	○○建設 ○県○市○町○番地○	石綿吹き付け作業		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 ― S･H　年										
	S･H　年　月 ― S･H　年										
	S･H　年　月 ― S･H　年										
	S･H　年　月 ― S･H　年										
	S･H　年　月 ― S･H　年										
	S･H　年　月 ― S･H　年										
	S･H　年　月 ― S･H　年										
	S･H　年　月 ― S･H　年										
					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)

□ 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)
□ 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)
□ 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)
□ 4. 石綿工場・鉱山の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年 (通算	年)
□ 5. 造船所の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年 (通算	年)
□ 6. 建築材料の置場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年 (通算	年)
□ 7. 自動車修理工場の近くに住んでいたり、遊んでいたことがある。 (都道府県名・市町村名)	年～	年 (通算	年)
□ 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)
□ 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)
□ 10. いずれもない			
□ 11. わからない			

職歴に関するチェック項目

【①業種】

1 鉱業
- 11 □ 石綿鉱業
- 12 □ その他の鉱業

2 建設業
- 21 □ 石綿含有製品を取り扱う作業
- 22 □ 石綿含有製品の近傍で行うその他の作業
- 23 □ その他の作業

3 製造業
- 30 石綿製品製造業
- 31 □ 清酒製造業
- 32 □ 化学工業
- 33 □ 石油製品・石炭製品製造業
- 34 窯業・土石製品製造業
  - 341 □ ガラス・同製品製造業
  - 342 □ セメント・同製品製造業
  - 343 □ 建設用粘土製品製造業（陶磁器製を除く）
  - 344 □ 陶磁器・同関連製品製造業
- 35 □ 鉄鋼業
- 36 □ 非鉄金属製造業（銅・アルミニウム・鉛などの板・合金などを製造）
- 37 □ 金属製品製造業
- 38 □ 一般・輸送用機械器具製造業
- 39 □ 造船業
- 310 □ 食料品製造業
- 311 □ 繊維工業
- 312 □ その他の製造業

4 電気・ガス・熱供給・水道業
- 41 □ 配管・配線取扱い業
- 42 □ 電気業
- 43 □ ガス供給業
- 44 □ 熱供給業
- 45 □ 水道業

5 運輸業
- 51 □ 鉄道業
- 52 □ 道路貨物運送業
- 53 □ 水運業
- 54 □ 倉庫業
- 55 □ 運輸に附帯するサービス業

6 医療・福祉
- 61 □ 医療業

7 サービス業
- 71 □ 廃棄物処理業
- 72 □ 自動車整備業
- 73 □ 機械等修理業
- 74 □ その他のサービス業

8 □ 解体業

9 □ その他（具体的に：　　）

10 □ 不明

11 □ なし

【②仕事内容】

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

②

大阪市における石綿健康管理試行調査　継続問診票

※太枠のみ記載して下さい。

環境ID	ー

フリガナ		生年月日	明・大・昭・平 年　月　日　(満　歳)
氏名			
現住所	〒　ー	性別	男・女
		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	

検診日		団体名		団体使用欄1	
CT検診番号		団体コード		団体使用欄2	

あてはまる□に印をつけてください。

1．この健康管理試行調査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、何か肺に関して症状がありますか。

(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

3．現在、肺の病気で病院へ通院していますか。

(1) □通院中　①いつ頃から (
②症状は (発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他 (　　)
③治療している病院名 (

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) □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症状は (発熱・せき・呼吸困難・胸痛・その他 (　　)
③治療していた病院名 (
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) □前回の問診以降、通院していない。

4．前回の石綿健康管理試行調査での胸部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、職場健診等を記載して下さい。

胸部X線検査　□なし　□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　□なし　□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。

問診日
問診者

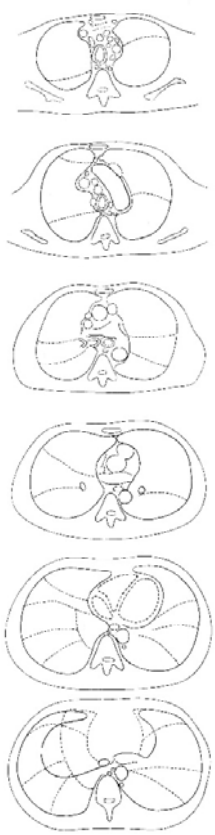
胸部CT読影チェックシート

環境ID	

受診者氏名等	フリガナ 氏名　　（　　）生年月日　　（　　歳　） 住所
検査内容	胸部CT　（撮影日　　撮影場所　　保健福祉センター　　）CT番号:

胸部CT所見

	有	疑	右	左	なし（正常含む）	評価不能
① 胸水貯留	□	□	□	□	□	□
② 胸膜プラーク	□	□	□	□	□	□
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	□	□	□	□	□	□
※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 □ ）						
・小葉中心性粒状影	□	□	□	□	□	□
・すりガラス様陰影	□	□	□	□	□	□
・網状影	□	□	□	□	□	□
・蜂窩肺	□	□	□	□	□	□
・肺実質内帯状影	□	□	□	□	□	□
⑥ 円形性無気肺	□	□	□	□	□	□
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	□	□	□	□	□	□
（　　）						



※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	□	□	□	□
⑤ 肺野の間質影	□	□	□	□

総合判定　1 異常なし　2経過観察　3 要精査（　　）　4 要医療

1次読影	平成　　年　　月　　日		
2次読影	平成　　年　　月　　日		

肺野の間質影の所見が見られた場合における細所見の定義について

○胸膜下曲線様陰影：
胸膜に平行に走行する曲線状の構造。
直下：　線状陰影の中心が、胸膜面からおおむね5mm未満のもの
非直下：さらに胸膜面から離れてみられるもの

○小葉中心性粒状影：
下肺野の胸膜直下などの小葉辺縁から離れた部位に認められる小結節像。
通常、複数の粒状所見が見られ、胸膜下に規則的に並ぶことが多い

○すりガラス様陰影：
陰影内部でも血管影や気管支壁が認められる淡い濃度を示す異常陰影

○網状影：
網目状の陰影。

○蜂窩肺：
径数ミリ大から１cm程度のやや壁の厚い嚢胞陰影あるいは小輪状影が２層以上に
集合したもの。

○肺実質内帯状影：
胸膜から肺内へ向かって血管の走行とは異なった方向へ走る線状像。

大阪市石綿健康被害調査委員会委員

任期：平成30年10月1日から平成32年9月30日まで

委員長	寺川　和彦	育和会記念病院　副院長
委員	大西　一男	大西内科クリニック院長
委員	工藤　新三	大阪社会医療センター付属病院副院長
委員	坂本　浩一	神戸労災病院呼吸器内科部長
委員	中野　孝司	大手前病院呼吸器センター長・臨床研究センター長
委員	林　清二	近畿中央呼吸器センター院長
委員	平田　一人	大阪市立大学医学部附属病院　病院長
委員	前倉　亮治	滋慶医療科学大学院大学教授

五十音順

平成３０年　　月　　日

〒　　－

様

大 阪 市 保 健 所 長

石綿の健康管理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 CT 検査の結果についてお知らせいたします。

検査の結果

石綿関連所見は認められませんでした。

※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

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、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。（受診カードをご活用ください。）

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。

≪お問合わせ先≫
大阪市保健所管理課　審査・給付グループ
〒545-0051　大阪市阿倍野区旭町 1-2-7
あべのメディックス 10 階
電話：06－6647－0793　ファックス：06－6647－0803

試行調査における胸部CT検査について

胸部CT検査のメリット及びデメリットについて

メリット

胸部X線検査と比べ、多方面からの、より精細な肺全体の画像が得られます。

デメリット

胸部CT検査では一定量のX線のばく露があり、胸部X線検査の20倍程度多くのX線を浴びることになります。

参考資料

- 石綿と健康被害（第10版）　平成28年6月版　環境再生保全機構
- （公財）日本対がん協会ホームページ ▶ http://www.jcancer.jp/about_cancer_and_checkup
- 有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン　2006年11月　がん検診の適切な方法とその評価方法の確立に関する研究班
- 第1期・第2期における石綿の健康リスク調査の主な結果と考察について　平成28年3月

お問い合わせ先

大阪市保健所管理課審査・給付グループ　TEL 06-6647-0713　FAX 06-6647-0803

本調査は、大阪市が環境省から委託を受けて実施しております。

環境省環境保健部石綿健康被害対策室

環境省
Ministry of the Environment

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査

～石綿関連所見の把握に当たって～

「試行調査」について

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（「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に対応することを目的として、胸部CT検査や保健指導等を行っています。

これまでの取り組みについて

環境省では、平成18年度より一般環境を経由した石綿ばく露による健康被害の可能性があり、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に対して、問診、胸部X線検査、胸部CT検査等を実施してきました。その結果、有所見者数や医療の必要があると判断された方の数は、初回受診時に多く、2年目以降は少ないながらも新たに見つかる方もいたことや、有所見率や医療の必要があると判断された方の割合は、①女性よりも男性、②石綿ばく露の可能性が特定できない方よりも何らかの石綿ばく露があった方、③低年齢よりも高年齢、において高かったなどの一定の知見を得ました。

石綿ばく露歴について

以下のア～オの石綿ばく露歴に分類しています。

ア　直接職歴	直接石綿を取り扱っていた職歴がある方
イ　間接職歴	直接ではないが、職場で石綿ばく露した可能性のある職歴がある方
ウ　家庭内ばく露	家族に石綿ばく露の明らかな職歴がある方で作業具を家庭内に持ち帰ることなどによる石綿ばく露の可能性が考えられる方
エ　立ち入り等	職域以外で石綿取扱い施設や吹き付け石綿の事務室等に立ち入り経験がある方
オ　その他	上記ア～エ以外の石綿ばく露の可能性が特定できない方

石綿関連疾患について

- 石綿関連疾患とは、石綿が原因でかかる病気のことです。
- 石綿健康被害救済制度で認定している石綿関連疾患は①～④、労災保険制度で認定している石綿関連疾患は①～⑤になります。
- 石綿ばく露開始から発症までの潜伏期間が長いことが特徴です。
- 中皮腫は、肺がんや石綿肺よりも低濃度の石綿ばく露で発症することが知られています。

① 中皮腫

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腫瘍です。石綿ばく露が原因である可能性が高い疾患で、他の悪性腫瘍に比べて、いまだに予後の悪い疾患です。

② 肺がん（原発性肺がん）

気管支あるいは肺胞を覆う上皮に発生する悪性腫瘍です。喫煙をはじめとして石綿以外の原因でも発生します。早期に発見し、根治的な手術療法を行うことにより治癒する可能性が高い疾患です。また、肺がん発生の最大の要因は喫煙であり、石綿と喫煙の両方のばく露を受けると、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。肺がん発生になる危険性を減らすためには、禁煙することが大切です。

③ 石綿肺

石綿を大量に吸入することにより肺が線維化する「じん肺」という病気の一つです。石綿ばく露が原因である可能性が高い疾患で、鎮咳剤や去痰剤による薬物療法、在宅酸素療法などの対処療法を行います。

④ びまん性胸膜肥厚

内側の胸膜の慢性線維性胸膜炎によるもので、通常は外側の胸膜にも病変が及んで両者が癒着していることがほとんどです。現在のところ特別な治療法はなく、徐々に呼吸機能障害が進行して慢性呼吸不全になった場合には在宅酸素療法等を行います。

※胸膜は肺を包む2枚の薄い膜で、肺そのものの表面を包む臓側胸膜と胸壁の内側を覆っている壁側胸膜とがあります。

⑤ 良性石綿胸水

胸腔内に胸膜炎による滲出液（胸水）が貯留する状態です。約半数は自然消失しますが、治療としては胸腔穿刺による胸水排出などを行います。

石綿関連所見について

- 石綿関連所見とは、石綿が原因で体に出てくる変化についての医師の見立てのことで、胸部X線検査、胸部CT検査でわかる石綿関連所見は、以下の①～⑧になります。

① 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X線検査で見つかることもあります。

② 胸膜プラーク（限局性の胸膜肥厚）

外側の胸膜に生じる限局的な線維性の肥厚のことで、それ自体は疾病ではなく、通常、肺機能の低下はおこりません。徐々に石灰化が進行することもあります。石綿ばく露が原因である可能性が高い所見です。

③ びまん性胸膜肥厚

内側の胸膜に生じる線維性の肥厚のことで、胸膜の肥厚と肺内から肥厚した胸膜につながる帯状の陰影などを特徴としています。

④ 胸膜腫瘍（中皮腫）疑い

肺を取り囲む胸膜や心臓及び大血管の起始部を覆う心膜にできる悪性腫瘍である中皮腫があることが疑われるため、精密検査が必要です。

⑤ 肺野の間質影

肺の線維化等により肺に異常陰影（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）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。

⑥ 円形無気肺

円形もしくは類円形を呈する直径2.5～5㎝大の末梢性の無気肺であり、内側の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ことが多いと言われています。

⑦ 肺野の腫瘤状陰影（肺がん等）

気管支あるいは肺胞を覆う上皮に発生する悪性腫瘍（肺がん）がある可能性があり、精密検査が必要です。

⑧ リンパ節の腫大

リンパ節が腫大した状態で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もみられます。

大阪市からのお願い

石綿による健康被害は、石綿ばく露から発症までに10～50年と潜伏期間が長く、今後も石綿による健康被害を発症する可能性があります。

この受診カードは大阪市石綿試行調査受診時に毎回提示できるよう大切に保管してください。

また、医療機関受診時にはこの受診カードを提示し、石綿試行調査の受診者であることを伝えてください。

問合せ先

大阪市保健所管理課
（審査・給付グループ）
大阪市阿倍野区旭町1-2-7-1000
TEL　06-6647-0793

大　阪　市
石綿ばく露者の健康管理
受　診　カ　ー　ド

★胸部Ｘ線検査等を実施される医療機関の方へ★

私は、大阪市石綿試行調査の受診者です。検査・読影の際には、次ページ以降の情報をご確認の上、ご高診よろしくお願いします。

氏名	
住所	

石綿ばく露歴

・受診後は右ページに受診内容を記録しましょう

・石綿を吸入されている方が喫煙をされると、
肺がんのリスクが非常に大きくなります。
禁煙に努めましょう。

・長引く咳、痰、息苦しさ、胸痛等がある場合には、
早期に医療機関を受診しましょう。

石綿試行調査及びその他検査等の記録

受診日	年　月　日	年　月　日
実施機関		
所見		

受診日	年　月　日	年　月　日
実施機関		
所見		

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

平成３０年　　月　　日

紹介状

日頃より大変お世話になっております。

平成３０年９月、大阪市において、石綿のばく露歴があると考えられる方を対象として、ＣＴ検査を実施いたしましたが、下記の所見が認められました。

次の患者様を紹介申しあげます。

氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　（　　）

生年月日　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

特記事項　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

今回のＣＴ検査にて、   が認められました。

ご精査、ご加療の程、よろしくお願いします。

大阪市保健所
医師　＿＿＿＿＿＿＿＿＿
〒５４５-００５１
大阪市阿倍野区旭町 1-2-7　あべのﾒﾃﾞｨｯｸｽ 10F
ＴＥＬ：（０６）６６４７－０７９３

※　大阪市保健所は医療機関です。

大阪市長　あて

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査に伴う精密検査の医療助成費申請書

大阪市が実施した石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査で要精密検査（又は要経過観察）と判定されたので、大阪市の指定精密検査医療機関における精密検査受診及び医療費の助成を申請します。

平成　　年　　月　　日

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

自署又は記名押印

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

平成30年度
石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（堺市）報告

表1：平成30年度の項目別対象者数

申込者数	52
石綿ばく露の聴取を受けた者（受診者）	50
胸部CT検査を受けた者	47
うち　肺がん検診等を受けた（胸部X線画像を読影した）者	37
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	4
保健指導を受けた者	3
平成30年度に受診カードを配布した者	16

表2：平成27～29年度の受診カード等※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	100
①試行調査で胸部CT検査を受けた者	31
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）	–
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）	–
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）	–
⑤受診の有無を確認できなった者	69

※　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	1	4.3%		0.0%	1	2.0%
50～59歳	4	17.4%	6	22.2%	10	20.0%
60～69歳	5	21.7%	8	29.6%	13	26.0%
70～79歳	10	43.5%	8	29.6%	18	36.0%
80～89歳	3	13.0%	5	18.5%	8	16.0%
90歳以上		0.0%		0.0%		0.0%
合　計	23	100.0%	27	100.0%	50	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）

ばく露歴分類＼ばく露歴	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	●					19	23
	●	●				0	
	●		●			0	
	●			●		0	
	●				●	1	
	●	●	●			0	
	●	●		●		1	
	●	●			●	0	
	●		●	●		0	
	●		●		●	0	
	●			●	●	0	
	●	●	●	●		0	
	●	●	●		●	0	
	●	●		●	●	0	
	●		●	●	●	2	
	●	●	●	●	●	0	
イ		●				3	6
		●	●			1	
		●		●		1	
		●			●	0	
		●	●	●		0	
		●	●		●	0	
		●		●	●	0	
		●	●	●	●	1	
ウ			●			6	12
			●	●		0	
			●		●	2	
			●	●	●	4	
エ				●		3	3
				●	●	0	
オ					●	6	6
合計※	23	7	16	12	16	50	50

※　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	31
		胸部CT検査を受けなかった者	3
	個別案内無	胸部CT検査を受けた者	16
		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	113

表６：表５における胸部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	0	3	1	10	14	31
	過去所見無	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	11	17	
個別案内無	過去所見有	0	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	0	
合計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	21	31	

※　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	47		0		1		9		12		17		8		0	
	男性	22		0		1		4		4		10		3		0	
	女性	25		0		0		5		8		7		5		0	
石綿関連所見(疑いを含む)実人数	合計	19 (1)	40.4%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	2 (0)	22.2%	5 (0)	41.7%	7 (1)	41.2%	5 (0)	62.5%	0 (0)	－
	男性	8 (0)	36.4%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	2 (0)	50.0%	4 (0)	40.0%	2 (0)	66.7%	0 (0)	－
	女性	11 (1)	44.0%	0 (0)	－	0 (0)	－	2 (0)	40.0%	3 (0)	37.5%	3 (1)	42.9%	3 (0)	60.0%	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%	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胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)	小計	15 (1)	31.9%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	2 (0)	22.2%	5 (0)	41.7%	5 (1)	29.4%	3 (0)	37.5%	0 (0)	－
	男性	7 (0)	31.8%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	2 (0)	50.0%	4 (0)	40.0%	1 (0)	33.3%	0 (0)	－
	女性	8 (1)	32.0%	0 (0)	－	0 (0)	－	2 (0)	40.0%	3 (0)	37.5%	1 (1)	14.3%	2 (0)	40.0%	0 (0)	－
③びまん性胸膜肥厚	小計	4 (0)	8.5%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	2 (0)	22.2%	0 (0)	0.0%	1 (0)	5.9%	1 (0)	12.5%	0 (0)	－
	男性	1 (0)	4.5%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	33.3%	0 (0)	－
	女性	3 (0)	12.0%	0 (0)	－	0 (0)	－	2 (0)	40.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	14.3%	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%	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	3 (0)	6.4%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	5.9%	2 (0)	25.0%	0 (0)	－
	男性	1 (0)	4.5%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	10.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	－
	女性	2 (0)	8.0%	0 (0)	－	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	2 (0)	40.0%	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%	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	1 (0)	2.1%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	5.9%	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)	－
	女性	1 (0)	4.0%	0 (0)	－	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	14.3%	0 (0)	0.0%	0 (0)	－
⑧リンパ節の腫大	小計	1 (0)	2.1%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	12.5%	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)	－
	女性	1 (0)	4.0%	0 (0)	－	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	20.0%	0 (0)	－
②胸膜プラーク且つ⑤肺野の間質影あり	小計	2 (0)	4.3%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	5.9%	1 (0)	12.5%	0 (0)	－
	男性	1 (0)	4.5%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	10.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	－
	女性	1 (0)	4.0%	0 (0)	－	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	20.0%	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

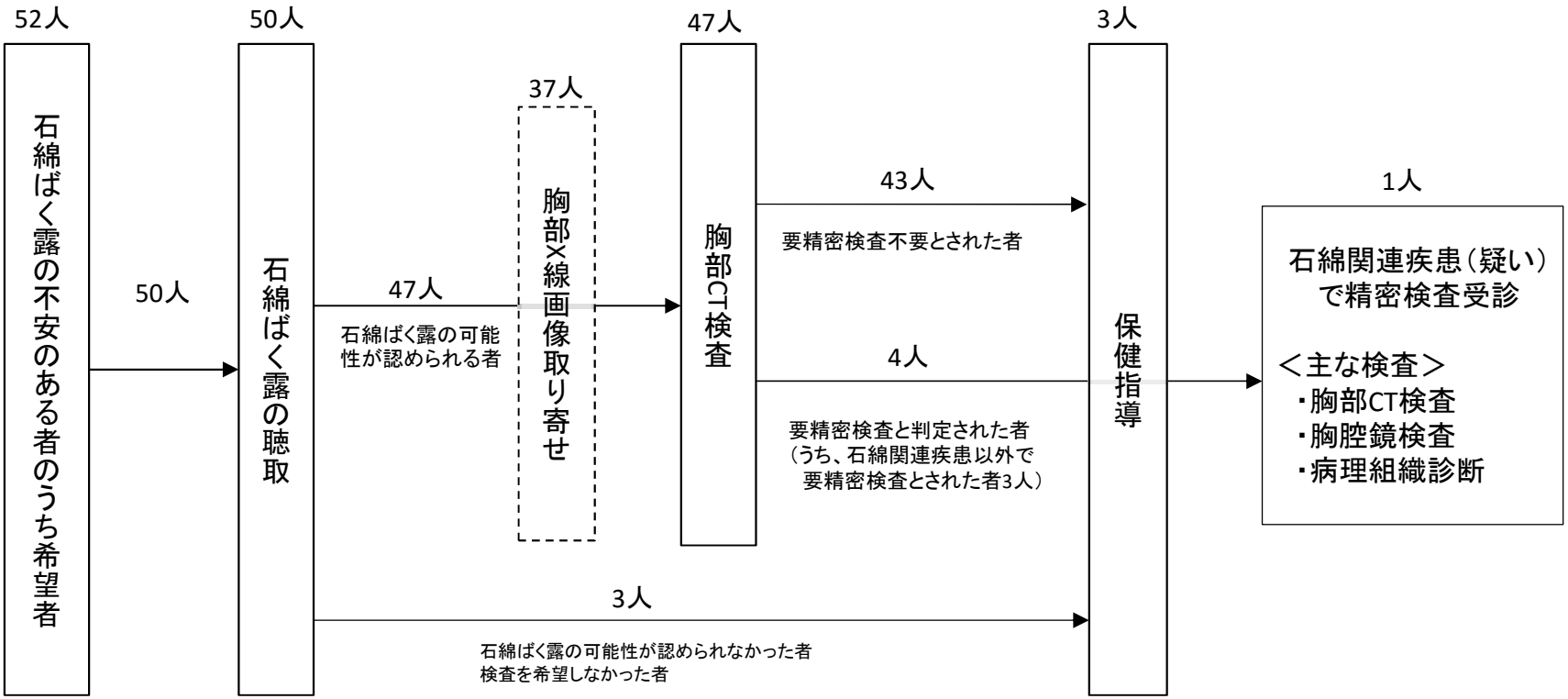
表7－2　ばく露歴分類・性別検査所見

（単位：人）

		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	47		21		6		11		3		6	
	男性	22		14		5		0		2		1	
	女性	25		7		1		11		1		5	
石綿関連所見(疑いを含む)実人数	合計	19 (1)	40.4%	8 (1)	38.1%	4 (0)	66.7%	6 (0)	54.5%	1 (0)	33.3%	0 (0)	0.0%
	男性	8 (0)	36.4%	5 (0)	35.7%	3 (0)	60.0%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	女性	11 (1)	44.0%	3 (1)	42.9%	1 (0)	100.0%	6 (0)	54.5%	1 (0)	100.0%	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%
	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)	0.0%
②胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)	小計	15 (1)	31.9%	7 (1)	33.3%	3 (0)	50.0%	4 (0)	36.4%	1 (0)	33.3%	0 (0)	0.0%
	男性	7 (0)	31.8%	4 (0)	28.6%	3 (0)	60.0%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	女性	8 (1)	32.0%	3 (1)	42.9%	0 (0)	0.0%	4 (0)	36.4%	1 (0)	100.0%	0 (0)	0.0%
③びまん性胸膜肥厚	小計	4 (0)	8.5%	1 (0)	4.8%	0 (0)	0.0%	3 (0)	27.3%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	男性	1 (0)	4.5%	1 (0)	7.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	女性	3 (0)	12.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	3 (0)	27.3%	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)	0.0%
⑤肺野の間質影	小計	3 (0)	6.4%	2 (0)	9.5%	0 (0)	0.0%	1 (0)	9.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	男性	1 (0)	4.5%	1 (0)	7.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	女性	2 (0)	8.0%	1 (0)	14.3%	0 (0)	0.0%	1 (0)	9.1%	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)	0.0%
⑦肺野の腫瘤状陰影(肺がん等)	小計	1 (0)	2.1%	0 (0)	0.0%	1 (0)	16.7%	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	1 (0)	4.0%	0 (0)	0.0%	1 (0)	100.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
⑧リンパ節の腫大	小計	1 (0)	2.1%	1 (0)	4.8%	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	1 (0)	4.0%	1 (0)	14.3%	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	2 (0)	4.3%	2 (0)	9.5%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	男性	1 (0)	4.5%	1 (0)	7.1%	0 (0)	0.0%	0 (0)	－	0 (0)	0.0%	0 (0)	0.0%
	女性	1 (0)	4.0%	1 (0)	14.3%	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

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（堺市）
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（堺市）
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

健康福祉局健康部保健所保健医療課

2　実施人材（委託分は除く）

主担当	2名	（うち非正規		）
副担当	3名	（うち非正規	3名	）

受付	2名	一人あたりの平均所要時間	3.0時間
石綿ばく露の聴取	5名	一人あたりの平均所要時間	2.0時間
胸部CT検査	0名	一人あたりの平均所要時間	0.0時間
保健指導	3名	一人あたりの平均所要時間	2.0時間
その他 （契約・報告書の作成等の事務）	2名	一人あたりの平均所要時間	6.0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
なし

2.1.2　新たな課題

課題	取り組み事例
なし	なし

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1日　～　平成30年12月19日

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月
		・広報紙に募集記事を掲載 ・受付開始

7月	8月	9月
	・広報紙に募集記事を掲載	・CT検査実施（随時） ・保健指導実施（随時）

10月	11月	12月
・広報紙に募集記事を掲載 ・受付終了 ・CT検査実施（随時）	・CT検査実施（随時） ・CT検査終了	・保健指導終了

1月	2月	3月

4 試行調査に関する委託業務

委託先	委託内容
独立行政法人国立病院機構 近畿中央呼吸器センター	CT検査及び精密検査
社会医療法人同人会 耳原総合病院	CT検査及び精密検査
地方独立行政法人堺市立病院機構 堺市立総合医療センター	CT検査及び精密検査

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　　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	堺市保健医療課
	②	
	③	
	④	
	⑤	

場所の選定理由：堺市保健医療課において事務を執行しているため。
ただし、受診者の負担を考慮し、電話、FAX、郵送の受付も可としている。

※ 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	堺市保健医療課
	②	
	③	
	④	
	⑤	

場所の選定理由：堺市保健医療課において事務を執行しているため。
ただし、受診者の負担を考慮し、聞き取り票を返送させた後、こちらから電話で聴取している。

※ 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	近畿中央呼吸器センター
②	耳原総合病院
③	堺市立総合医療センター
④	
⑤	

場所の選定理由：	市から検査業務を委託している医療機関

※ 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	堺市保健医療課
②	
③	
④	
⑤	

場所の選定理由：	堺市保健医療課において事務を執行しているため。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 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：	受付	石綿ばく露の聴取		
理由：	医療機関における胸部CT検査の撮影の際に胸部X線画像を提供できるよう、受付及び石綿ばく露の聴取の際に肺がん検診の受診の確認及び推奨を行っている。			
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

	胸部CT検査までに			
理由：	医療機関における胸部CT検査の撮影の際に胸部X線画像を提供できるよう、受診者本人に取り寄せてもらっている。			
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
受付は電話、FAX、郵送も可としている。 受付後、聞取り表を郵送、記入したものを返送させ、受診者が指定する時間帯に電話にて聴取を行っている。

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	6, 8, 10月
	ホームページ	6月以降
その他	ケーブルTV	6月以降
	講演会	10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	①	検診の開始時期、肺がん検診の日程等を記載した通知を送付
周知時期	①	5月中旬

● 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
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

＜申し込み＞

1 実施時期　平成30年6月1日　～　平成30年10月26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
FAX
郵便
インターネット
窓口

☐ その他

講演会への参加

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
あらゆる手段での受付を可能としており、特に課題はない。	

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）

	事務
	保健師
（その他）	

正規		
非正規		

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
受診者の覚えている範囲で聴取を実施

3.2 新たな課題

課題	取り組み事例
事前に郵送して記載してもらっているため、聴取はスムースであり、課題はない。	

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）

	個別
（場所の選択）	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
胸部疾患の専門機関、市立の医療機関、民間病院の３病院について、２６年度の独自検診を実施時にご協力いただき、２７年度以降も試行調査の主旨に賛同いただき、協力いただいている。

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
本人の意思に委ねている

2.3 新たな課題

課題	取り組み事例
3病院それぞれに受診者の偏りはなく、特に課題はない。	
3病院間における読影の精度管理について	

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）自治体内で、胸部X線画像を保有している部署から取り寄せ。

■　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）自治体から読影先に送付

■ 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

可

その理由：試行調査のCT検査を受託している医療機関で、市の個別肺がん検診も実施している医療機関がある。受診者が当該医療機関を選択した場合は同一機関での読影が可能。

（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

（場所の選択）可

個別

（場所の選択）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（　　）

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	デジタル
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

	受診者本人が医療機関に依頼
（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

	本人が読影先に送付または持参
（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
現時点では契約等の手続きは発生していない。

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
職場健診で胸部X線検診を受けた場合は、画像の取り寄せができていない。

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

なし

3.4　新たな課題

課題	取り組み事例
職場健診で胸部X線検査を受けている場合、重ねて肺がん検診で胸部X線検査をうけることを拒否する受診者が多い。	受診者が拒否する場合は、CTのみの検査としている。

＜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

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
各委託医療機関において、複数医師による読影が実施できている。

2.2　新たな課題

課題	取り組み事例
各医療機関において読影を行っており、その結果に対する客観的な検証（精度管理）が実施できていない。	

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

	任意で受診できる日
（場所の選択）	不可
（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

	事務
	保健師
（その他）	

正規		
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	胸部CT検査を受診した者
	電話	胸部CT検査を受診した者
その他	郵送	胸部CT検査を受診した者

■ 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～	実施の有無	実施時間
① 参加者からの話を聞き、不安を明らかにする	実施	10分
② 石綿関連疾患の概要説明	実施	5分
③ 石綿関連所見の概要説明	実施	5分
④ 石綿関連疾患と所見の違いの説明	実施	5分
○ 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	10分
○ その他		

＜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	5分
⑦ 受診カードの配布	実施	5分
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	5分
○ 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
⑩ 受診カードの配布	実施	5分
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	
○ 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
○ 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
○ 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
⑮ 利用できる制度の説明	実施	5分
○ 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
	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～	実施の有無	実施時間
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		

● 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		

＜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		
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		

＜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		
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		

● 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		
○ その他		

保健指導

● 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		
○ 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		
⑮ 利用できる制度の説明		
○ その他		

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
・保健指導に携わる職員には全員保健指導研修の受講を義務付け。 ・個々の病状に応じ、個別の資料を追加している。

4.2　新たな課題

課題	取り組み事例
日中での指導という制約があるため、対面での実施ができない者が多い。	郵送で資料を送る者に対しても、可能な限り、電話での指導を行うようにした。

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）　市のシステムにより検診受診を把握

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胸部X線検査を受けている場合は、把握できていない。	今後、郵送にてアンケートを実施する予定

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
胸部CT検査受託医療機関で精密検査を行うため、受信日や結果の把握は容易であり、課題はない。	医療機関への聞取りを行っている。

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
自己負担なしのため、課題なし	

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）　委託料として医療機関へ支払い

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
委託料としてCT検査費用と一緒に支払っており、課題はない。	

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

堺保医第　　号
平成　年　月　　日

各　　位

堺市健康福祉局健康部保健所
保健医療課長

平成３０年度　石綿（アスベスト）検診にかかる資料の送付について

標記について、石綿（アスベスト）検診を受けていただくにあたり、下記の書類を送付させていただきますので、よくお読みいただき、お手続きくださいますようよろしくお願いいたします。
なお、ご不明な点がありましたら、下記までお問い合わせください。

記

○送付書類

１　「石綿（アスベスト）検診（石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）にお申込みいただいたみなさまへ」

２　「ＣＴ検査を受けるまでにお願いしたいこと」

３　「平成３０年度　肺がん・結核検診　日程表」

４　「ＣＴ検査実施医療機関名簿（平成３０年度）」

５　「同意書」【黄色の用紙】　**⇒記入・押印後、本市へご返送ください**

６　「石綿検診質問票」【みどり色の用紙】
⇒記入後、本市へご返送ください

７　「石綿検診質問票（記載例）」

問合せ
堺市健康福祉局　健康部　保健所
保健医療課　公害補償係
ＴＥＬ　０７２－２２８－７５８２
ＦＡＸ　０７２－２２２－１４０６

堺保医第　　号
平成　　年　月　日

各　　位

堺市健康福祉局健康部保健所
保健医療課長

平成３０年度　石綿（アスベスト）検診にかかる資料の送付について

標記について、石綿（アスベスト）検診を受けていただくにあたり、下記の書類を送付させていただきますので、よくお読みいただき、お手続きくださいますようよろしくお願いいたします。
なお、ご不明な点がありましたら、下記までお問い合わせください。

記

○送付書類

１　「石綿（アスベスト）検診（石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）にお申込みいただいたみなさまへ」

２　「ＣＴ検査を受けるまでにお願いしたいこと」

３　「平成３０年度　肺がん・結核検診　日程表」

４　「ＣＴ検査実施医療機関名簿（平成３０年度）」

５　「石綿検診継続質問票」【みどり色の用紙】
⇒記入後、本市へご返送ください

６　「石綿検診継続質問票（記載例）」

問合せ
堺市健康福祉局　健康部　保健所
保健医療課　公害補償係
ＴＥＬ　０７２－２２８－７５８２
ＦＡＸ　０７２－２２２－１４０６

「石綿（アスベスト）検診」（石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）

にお申込みいただいたみなさまへ

必ずこの説明書をよくお読みいただき、内容を十分ご理解いただいたうえで調査にご参加いただきますようお願いします。

このたびは石綿（アスベスト）検診にお申込みいただき、ありがとうございます。

この石綿（アスベスト）検診は、環境省が行う「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」に本市が参加することにより実施するものです。検診を受診される方は、当調査にご参加いただくことになりますので、あらかじめご了承ください。

なお、調査へのご参加にあたりまして、下記の留意事項についてご理解いただきますよう、お願いいたします。

【留意事項】

①胸部エックス線検査、胸部ＣＴ検査には、放射線被ばく等によるリスクがあります。
②中皮腫等の石綿関連疾患について、必ずしも早期の段階で発見できるとは限りません。
③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、予後の改善や完治につながるとは限りません。
④調査への参加は本人の自由意思に委ねられています。なお、調査への参加に同意された場合でも随時撤回が可能です。
⑤個人情報は、堺市において平成３１年度（予定）までの調査期間中及び調査終了後も適正に管理・保管し、環境省が調査に必要な範囲で共同利用します。
⑥平成２６、２７、２８、２９年度に堺市が実施した「石綿（アスベスト）検診」に参加された方は、その際の問診結果や検査結果を使用することがあります。
⑦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します。
⑧読影の結果、医療が必要となった場合、堺市が医療機関に診断の状況等を照会し、情報を得ることがあります。
⑨転居・病気等で調査に参加できず音信不通になった場合、堺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。
⑩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（予定）としていますが、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。

【対象となる方】

原則として、以下の条件をすべて満たす方が対象となります。

（１）現在、堺市内に居住している方
（２）平成２年以前に堺市内に居住していたか、過去に国が定める地域に居住していた方（※下記参照）
（３）石綿ばく露の可能性のある方（本人か家族が石綿に関わる仕事をしていた方、石綿を取り扱う工場等の近くに居住していた方など）
（４）「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」の内容を理解し、調査の協力に同意いただける方

※国が定める地域に居住していた方
・平成２年以前に、泉南地域等（大阪市、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、岬町）に居住していた方
・平成元年以前に奈良県、横浜市鶴見区、羽島市に居住していた方
・過去に兵庫県（神戸市、尼崎市、西宮市、芦屋市、加古川市）に居住していた方
・平成１６年以前に北九州市門司区に居住していた方
・昭和３３年から６１年に鳥栖市に居住していた方
・昭和５７年以前に埼玉県（さいたま市中央区または大宮区）に居住していた方

【費用】

無料です。ただし、CT 検査の結果、精密検査が必要になった場合に、堺市が委託をしている精密検査医療機関（※下記参照）以外の医療機関を受診する費用は保険適用となり、自己負担が必要となります。また、検診会場までの交通費はご負担をお願いします。

※精密検査医療機関
・近畿中央胸部疾患センター
・耳原総合病院
・堺市立総合医療センター

【検診の流れ】

検診は以下の流れで年１回実施します。なお、２年目以降は、市の肺がん・結核検診を受診していただきます。

１　書類の返送

質問票などの必要書類を堺市保健医療課へ返送していただきます。

２　聞き取り

質問票に基づき、職歴や居住歴など、石綿ばく露の可能性のほか、現在の病状等について、保健医療課の職員が電話で聞き取りを行います。

３　肺がん・結核検診

より正確な診断を行うため、あらかじめ市の肺がん・結核検診を受診していただきます。

４　胸部 CT 検査

９月から 11 月の間に市が指定する医療機関で受診していただきます。

５　結果通知

保健医療課から検査結果を通知します。

６　保健指導

保健医療課にお越しいただき、検査結果に応じて、保健師から保健指導を行います。

（１）石綿関連所見あり

①石綿による健康リスクについての説明

②来年度以降の肺がん検診の受診のご案内

③禁煙指導　ほか

（２）石綿関連所見なし

①所見が認められなかったことについての説明

②来年度以降の肺がん検診の受診のご案内

③禁煙指導　ほか

《２年目以降について》

１　肺がん・結核検診

検診の案内を送付しますので、健康管理のため、毎年、市の肺がん・結核検診の受診をお勧めします。

２　保健指導

希望される方には保健指導を行います。

◆◆ＣＴ検査を受けるまでにお願いしたいこと◆◆

今年度の石綿（アスベスト）検診では、本市が指定する医療機関においてＣＴ検査を受診していただきます。ついては、下記のとおり手続きをお願いいたします。

（１）書類の返信　《至急、ご返信ください》

①「同意書」（**黄色の用紙**）
「質問票」（**みどり色の用紙**）
今回同封させていただいた書類のうち、上記の用紙にご記入のうえ、返信用封筒で堺市保健医療課あてに返信してください。

②後日、質問票の内容について電話で聞き取りをさせていただきます。
③「同意書」を提出いただけない場合や質問票の内容により検診対象とならないと判断した場合は、ＣＴ検査を受けていただけませんので、あらかじめご了承ください。

（２）肺がん・結核検診の受診

①ＣＴ検査の予約日の１か月前までに、肺がん・結核検診を受けてください。
（別紙「平成３０年度　肺がん・結核検診　日程表」をご覧ください。）
②肺がん・結核検診で撮影したＸ線フィルムは後日、堺市からＣＴ検査を実施する医療機関へ送付し、ＣＴ検査の画像と一緒に読影（審査）します。
※肺がん検診などで、１年以内に胸部Ｘ線検査を受けられた方は、その画像を使用することも可能です。詳しくは、堺市保健医療課までお問合せください。

（３）ＣＴ検査の予約

①検査の実施期間は９月～11月です。
②予約の受付開始は8月13日（月）からです。
別紙「ＣＴ検査実施医療機関名簿」の中から、ご希望の医療機関を選び、直接お申込みください。
③予約の際は必ず
「環境省の調査で、ＣＴ検査の受診を希望」とお伝えください。
※お伝えされずに受診されますと、自己負担が発生する場合が御座いますのでご注意ください。
④予約完了後、保健医療課まで検査日のご連絡をお願いいたします。

「石綿（アスベスト）検診」（石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査）

にお申込みいただいたみなさまへ

必ずこの説明書をよくお読みいただき、内容を十分ご理解いただいたうえで調査にご参加いただきますようお願いします。

このたびは石綿（アスベスト）検診にお申込みいただき、ありがとうございます。

この石綿（アスベスト）検診は、環境省が行う「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」に本市が参加することにより実施するものです。検診を受診される方は、当調査にご参加いただくことになりますので、あらかじめご了承ください。

なお、調査へのご参加にあたりまして、下記の留意事項についてご理解いただきますよう、お願いいたします。

【留意事項】

①胸部エックス線検査、胸部ＣＴ検査には、放射線被ばく等によるリスクがあります。
②中皮腫等の石綿関連疾患について、必ずしも早期の段階で発見できるとは限りません。
③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、予後の改善や完治につながるとは限りません。
④調査への参加は本人の自由意思に委ねられています。なお、調査への参加に同意された場合でも随時撤回が可能です。
⑤個人情報は、堺市において平成３１年度（予定）までの調査期間中及び調査終了後も適正に管理・保管し、環境省が調査に必要な範囲で共同利用します。
⑥平成２６、２７、２８、２９年度に堺市が実施した「石綿（アスベスト）検診」に参加された方は、その際の問診結果や検査結果を使用することがあります。
⑦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します。
⑧読影の結果、医療が必要となった場合、堺市が医療機関に診断の状況等を照会し、情報を得ることがあります。
⑨転居・病気等で調査に参加できず音信不通になった場合、堺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。
⑩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（予定）としていますが、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。

【対象となる方】

原則として、以下の条件をすべて満たす方が対象となります。

（１）現在、堺市内に居住している方
（２）平成２年以前に堺市内に居住していたか、過去に国が定める地域に居住していた方（※下記参照）
（３）石綿ばく露の可能性のある方（本人か家族が石綿に関わる仕事をしていた方、石綿を取り扱う工場等の近くに居住していた方など）
（４）「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」の内容を理解し、調査の協力に同意いただける方

※国が定める地域に居住していた方
・平成２年以前に、泉南地域等（大阪市、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、岬町）に居住していた方
・平成元年以前に奈良県、横浜市鶴見区、羽島市に居住していた方
・過去に兵庫県（神戸市、尼崎市、西宮市、芦屋市、加古川市）に居住していた方
・平成１６年以前に北九州市門司区に居住していた方
・昭和３３年から６１年に鳥栖市に居住していた方
・昭和５７年以前に埼玉県（さいたま市中央区または大宮区）に居住していた方

【費用】

無料です。ただし、CT 検査の結果、精密検査が必要になった場合に、堺市が委託をしている精密検査医療機関（※下記参照）以外の医療機関を受診する費用は保険適用となり、自己負担が必要となります。また、検診会場までの交通費はご負担をお願いします。

※精密検査医療機関
・近畿中央胸部疾患センター
・耳原総合病院
・堺市立総合医療センター

【検診の流れ】

検診は以下の流れで年１回実施します。なお、２年目以降は、市の肺がん・結核検診を受診していただきます。

１　書類の返送

質問票を堺市保健医療課へ返送していただきます。

２　聞き取り

質問票に基づき、職歴や居住歴など、石綿ばく露の可能性のほか、現在の病状等について、保健医療課の職員が電話で聞き取りを行います。

３　肺がん・結核検診

より正確な診断を行うため、あらかじめ市の肺がん・結核検診を受診していただきます。

４　胸部 CT 検査

９月から 11 月の間に市が指定する医療機関で受診していただきます。

５　結果通知

保健医療課から検査結果を通知します。

６　保健指導

保健医療課にお越しいただき、検査結果に応じて、保健師から保健指導を行います。

（１）石綿関連所見あり

①石綿による健康リスクについての説明

②来年度以降の肺がん検診の受診のご案内

③禁煙指導　ほか

（２）石綿関連所見なし

①所見が認められなかったことについての説明

②来年度以降の肺がん検診の受診のご案内

③禁煙指導　ほか

《２年目以降について》

１　肺がん・結核検診

検診の案内を送付しますので、健康管理のため、毎年、市の肺がん・結核検診の受診をお勧めします。

２　保健指導

希望される方には保健指導を行います。

◆◆ＣＴ検査を受けるまでにお願いしたいこと◆◆

今年度の石綿（アスベスト）検診では、本市が指定する医療機関においてＣＴ検査を受診していただきます。ついては、下記のとおり手続きをお願いいたします。

（１）書類の返信　《至急、ご返信ください》

①「質問票」（**みどり色の用紙**）
今回同封させていただいた書類のうち、上記の用紙にご記入のうえ、返信用封筒で堺市保健医療課あてに返信してください。

②後日、質問票の内容について電話で聞き取りをさせていただきます。

（２）肺がん・結核検診の受診

①ＣＴ検査の予約日の１か月前までに、肺がん・結核検診を受けてください。
（別紙「平成３０年度　肺がん・結核検診　日程表」をご覧ください。）

②肺がん・結核検診で撮影したＸ線フィルムは後日、堺市からＣＴ検査を実施する医療機関へ送付し、ＣＴ検査の画像と一緒に読影（審査）します。

※肺がん検診などで、１年以内に胸部Ｘ線検査を受けられた方は、その画像を使用することも可能です。詳しくは、堺市保健医療課までお問合せください。

（３）ＣＴ検査の予約

①検査の実施期間は９月～11月です。

②予約の受付開始は８月13日（月）からです。
別紙「ＣＴ検査実施医療機関名簿」の中から、ご希望の医療機関を選び、直接お申込みください。

③予約の際は必ず
「環境省の調査で、ＣＴ検査の受診を希望」とお伝えください。

※お伝えされずに受診されますと、自己負担が発生する場合が御座いますのでご注意ください。

④予約完了後、保健医療課まで検査日のご連絡をお願いいたします。

ＣＴ検査実施医療機関名簿（平成３０年度）

◆検査期間は**９月～１１月**です。

◆検査の予約は平成 30 年８月１３日（月）以降にお願いします。

◆予約の際は必ず、**「環境省の調査で、ＣＴ検査の受診を希望」**とお伝えください。

※お伝えされずに受診されますと、自己負担が発生する場合が御座いますのでご注意下さい。

◆予約完了後、保健医療課まで検査日のご連絡をお願いいたします。TEL：072-228-7582

医 療 機 関 名	住　　所	予約電話番号（受付時間） ※祝日は除きます	検査が可能な曜日、時間帯 ※祝日は除きます
近畿中央 胸部疾患センター	堺市北区長曽根町 1180 番地	252-3068 （月～金 14:00～16:00）	○　月～金　１３：３０～１６：３０
耳原総合病院	堺市堺区協和町 4-465	241-0501 （月～金　9:00～17:00 土　9:00～12:00）	○　月～土の午前
堺市立総合医療センター	堺市西区家原寺町 1-1-1	272-9900 （月～金 9:00～17:00）	○　月～金の午後 ○　土の午前

平成30年度　肺がん・結核検診　日程表

※肺がん・結核検診は予約不要です。
受付時間内に会場へお越しください。

日程			実施場所	受付時間	校区名	区
月	日	曜日				
4	18	水	福泉小学校	13:30～15:30	福泉・福泉東	西
4	23	月	東保健センター	9:00～11:00	登美丘西	東
4	26	木	浜寺昭和小学校	13:30～15:30	浜寺昭和	西
5	2	水	中保健センター	13:30～15:30	宮園	中
5	7	月	浜寺小学校	13:30～15:30	浜寺	西
5	9	水	八下西小学校	9:00～11:00	八下西	東
5	11	金	美原保健センター	13:30～15:30	全校区	美原
5	15	火	東百舌鳥公民館	13:30～15:30	東百舌鳥	中
5	21	月	浜寺石津公民館	13:30～15:30	浜寺石津	西
5	22	火	八田荘西校区地域会館	13:30～15:30	八田荘西	中
5	30	水	深阪小学校	13:30～15:30	深阪	中
5	31	木	野田小学校	9:00～11:00	野田	東
6	1	金	大仙小学校	9:00～11:00	大仙	堺
6	5	火	御池台小学校	13:30～15:30	御池台	南
6	6	水	浜寺東小学校	13:30～15:30	浜寺東	西
6	7	木	宮山台小学校	13:30～15:30	宮山台	南
6	11	月	堺保健センター	13:30～15:30	熊野	堺
6	12	火	福田地域会館	13:30～15:30	福田	中
6	13	水	南八下小学校	9:00～11:00	南八下	東
6	15	金	東三国丘小学校	13:30～15:30	東三国丘	北
6	15	金	美原保健センター	9:00～11:00	全校区	美原
6	18	月	登美丘南小学校	13:30～15:30	登美丘南	東
6	19	火	泉北高倉小学校	13:30～15:30	泉北高倉	南
6	20	水	土師小学校	13:30～15:30	土師	中
6	21	木	三宝小学校	13:30～15:30	三宝	堺
6	21	木	庭代台小学校	13:30～15:30	庭代台	南
6	25	月	中保健センター	13:30～15:30	深井・東深井	中
6	26	火	竹城台東小学校	13:30～15:30	竹城台東	南
6	26	火	錦小学校	13:30～15:30	錦	堺
6	28	木	新湊小学校	9:00～11:00	湊	堺
6	28	木	三国丘小学校	13:30～15:30	三国丘	堺
6	29	金	日置荘西小学校	9:00～11:00	日置荘西	東
6	29	金	八田荘小学校	13:30～15:30	八田荘	中
7	3	火	美木多小学校	13:30～15:30	美木多	南
7	12	木	金岡南校区地域会館	13:30～15:30	金岡南	北
7	13	金	中百舌鳥寿楽会館	13:30～15:30	中百舌鳥	北
7	23	月	西保健センター	9:00～11:00	鳳	西
7	24	火	新檜尾台小学校	13:30～15:30	新檜尾台	南
7	26	木	榎小学校	13:30～15:30	榎	堺
7	27	金	白鷺小学校	9:00～11:00	白鷺	東
7	27	金	西百舌鳥小学校	13:30～15:30	西百舌鳥	北
7	30	月	浅香山小学校	13:30～15:30	浅香山	堺
8	2	木	錦西小学校	13:30～15:30	錦西	堺
8	3	金	百舌鳥小学校	13:30～15:30	百舌鳥	北
8	6	月	新金岡小学校	13:30～15:30	新金岡	北
8	6	月	市小学校	13:30～15:30	市	堺

8	7	火	赤坂台小学校（午前）	９:00～11:00	赤坂台	南
8	20	月	光竜寺小学校	13:30～15:30	光竜寺	北
8	20	月	錦綾小学校	13:30～15:30	錦綾	堺
8	21	火	津久野小学校	13:30～15:30	津久野	西
8	22	水	槇塚台小学校（午前）	９:00～11:00	槇塚台	南
8	23	木	英彰小学校	13:30～15:30	英彰	堺
8	27	月	北八下小学校	13:30～15:30	北八下	北
9	4	火	はるみ小学校	13:30～15:30	晴美台	南
9	6	木	原山ひかり小学校	13:30～15:30	原山台・原山台東	南
9	7	金	新金岡東小学校	13:30～15:30	新金岡東	北
9	10	月	西保健センター	９:00～11:00	福泉上	西
9	11	火	五箇荘東小学校	13:30～15:30	五箇荘東	北
9	12	水	茶山台地域会館	13:30～15:30	茶山台	南
9	13	木	上神谷小学校	13:30～15:30	上神谷	南
9	20	木	安井小学校	９:00～11:00	安井	堺
9	20	木	桃山台小学校	13:30～15:30	桃山台	南
9	27	木	堺保健センター	13:30～15:30	全校区	堺
9	27	木	平岡小学校	13:30～15:30	平岡・家原寺	西
9	28	金	南八下小学校	13:30～15:30	南八下	東
10	2	火	福泉中央小学校	13:30～15:30	福泉中央	南
10	3	水	若松台小学校	13:30～15:30	若松台	南
10	3	水	久世小学校	13:30～15:30	久世	中
10	4	木	城山台小学校	13:30～15:30	城山台	南
10	9	火	向丘小学校	13:30～15:30	向丘	西
10	9	火	東陶器地域会館	13:30～15:30	東陶器	中
10	10	水	東保健センター	９:00～11:00	登美丘東	東
10	12	金	東浅香山小学校	13:30～15:30	東浅香山	北
10	16	火	少林寺小学校	９:00～11:00	少林寺	堺
10	17	水	西陶器小学校	13:30～15:30	西陶器	中
10	19	金	新浅香山小学校	13:30～15:30	新浅香山	北
10	19	金	美原保健センター	13:30～15:30	全校区	美原
10	24	水	竹城台小学校	13:30～15:30	竹城台	南
10	24	水	深井西小学校	13:30～15:30	深井西	中
10	26	金	登美丘南小学校	９:00～11:00	登美丘南	東
10	29	月	上野芝町会館	13:30～15:30	上野芝	西
10	31	水	三原台小学校	13:30～15:30	三原台	南
11	5	月	西保健センター	９:00～11:00	鳳南	西
11	13	火	五箇荘中学校	13:30～15:30	五箇荘	北
11	15	木	大仙西小学校	９:00～11:00	大仙西	堺
11	16	金	金岡公民館	13:30～15:30	金岡	北
11	27	火	大泉小学校	13:30～15:30	大泉	北
11	28	水	神石小学校	９:00～11:00	神石	堺
12	12	水	東保健センター	９:00～11:00	日置荘	東
12	12	水	美原保健センター	９:00～11:00	全校区	美原
1	25	金	中保健センター	13:30～15:30	全校区	中
2	1	金	北区役所	９:00～11:00	全校区	北
3	4	月	西保健センター	９:00～11:00	全校区	西
3	5	火	東保健センター	９:00～11:00	全校区	東
3	19	火	南保健センター	13:30～15:30	全校区	南

石綿検診質問票

記載日　平成　　年　　月　　日

フリガナ		男・女	生年月日	大・昭　　年　　月　　日　（　　歳）
氏　名				
現住所	堺市		連絡先電話番号	
			連絡が取れる時間帯	

＜あてはまる□に印をつけてください＞

1．石綿（アスベスト）に接した可能性がありますか？

（1）□ 石綿に関わる仕事をしていた

（2）□ 家族が石綿に関わる仕事をしていた　→　どなたが（配偶者　・　親　・　子ども　・　その他）

（3）□ 近隣に石綿工場があった（もしくは現在もある）

（4）□ 住居に吹付けアスベスト等が使用されていた

（5）□ その他、石綿に接する機会がしばしばあった

（具体的に＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

（6）□ わからない

（7）□ 特にない

2．仕事の内容について（**上記質問で(1)(2)を選ばれた方のみお答えください。**）

下記の業務にいつから何年間従事されましたか。わかる範囲で結構ですので、ご回答ください。

業務内容（下記の番号を記入）	従事期間
	昭和　・　平成　　年から　　年間
	昭和　・　平成　　年から　　年間
	昭和　・　平成　　年から　　年間
	昭和　・　平成　　年から　　年間
	昭和　・　平成　　年から　　年間

【業務内容】

①石綿製品製造業

②麻袋再生業

③石綿（石綿含有岩綿等）吹きつけ作業

④配管・断熱・保温・ボイラー関連作業

⑤石綿のある倉庫内の作業

⑥石綿原綿・石綿製品運搬業

⑦造船所内の作業

⑧建築・建設関連作業

⑨解体作業

⑩港湾での作業

⑪鉄鋼所及び鉄製品製造作業

⑫自動車製造業・自動車整備工

⑬ガラス製品製造に関わる作業

⑭セメント製品製造に関わる作業

⑮レンガ、陶磁器製造に関わる作業

⑯化学工場内の作業

⑰清掃工場・廃棄物回収の作業

⑱車両（電車等）製造維持補修作業

⑲その他（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

3ページ目までご記入ください

３．居住歴について
主に住んでおられたご住所をお書きください。
また、近隣に石綿を取り扱っている可能性のある施設があったか、ご記入ください。

居住期間	住　所	近くに石綿取扱施設
昭和 平成　　年　　月～昭和 平成　　年　　月		有・無
昭和 平成　　年　　月～昭和 平成　　年　　月		有・無
昭和 平成　　年　　月～昭和 平成　　年　　月		有・無
昭和 平成　　年　　月～昭和 平成　　年　　月		有・無
昭和 平成　　年　　月～昭和 平成　　年　　月		有・無
昭和 平成　　年　　月～昭和 平成　　年　　月		有・無

４．現在までに、何らかの病気にかかったことがありますか。

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

（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治療した医療機関名（　　）
③病名にチェックしてください。

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

（3）□ なし

５．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）□ なし

６．この1年間で、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。

胸部Ｘ線検査	時期（　　年　　月頃）	検査機関名
□なし　□ある	結果　□ 特になし　□ 通院している（病名　　）	
胸部ＣＴ検査	時期（　　年　　月頃）	検査機関名
□なし　□ある	結果　□ 特になし　□ 通院している（病名　　）	

７．家族で石綿が原因と思われる病気にかかった人はいますか？

（1）□ いる

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 通院していた医療機関名（　　）

（2）□ いない

（3）□ わからない（　　）

８．現在の喫煙の有無

（1）□ 現在、毎日吸っている。

①１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。

①１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、まれに吸うことがある。

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。（　　）

９．その他、石綿にばく露したと思われる時期の状況や周辺の環境など、ご存じのことについて
ご記入ください。

石綿検診質問票　【記載例】　記載日　平成 30 年 ○ 月 ○○ 日

フリガナ	○○　○○	男・女	生年月日	大・昭 21 年 3 月 ○○ 日（ 71 歳）
氏　名	○○　○○			
現住所	堺市 東区○○町○番○号		連絡先電話番号	○○○－○○○○
			連絡が取れる時間帯	水曜日　午前中

＜あてはまる□に印をつけてください＞

1．石綿（アスベスト）に接した可能性がありますか？

（1）□ 石綿に関わる仕事をしていた

（2）☑ 家族が石綿に関わる仕事をしていた　→　どなたが（配偶者・親・子ども・その他）

（3）□ 近隣に石綿工場があった（もしくは現在もある）

（4）□ 住居に吹付けアスベスト等が使用されていた

（5）□ その他、石綿に接する機会がしばしばあった。

（具体的に＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

（6）□ わからない

（7）□ 特にない

2．仕事の内容について（上記質問で(1)(2)を選ばれた方のみお答えください。）

下記の業務にいつから何年間従事されましたか。わかる範囲で結構ですので、ご回答ください。

業務内容（下記の番号を記入）	従事期間
⑧、⑨	昭和・平成 45 年から 10 年間
	昭和・平成　年から　年間
	昭和・平成　年から　年間
	昭和・平成　年から　年間
	昭和・平成　年から　年間

【業務内容】

①石綿製品製造業

②麻袋再生業

③石綿（石綿含有岩綿等）吹きつけ作業

④配管・断熱・保温・ボイラー関連作業

⑤石綿のある倉庫内の作業

⑥石綿原綿・石綿製品運搬業

⑦造船所内の作業

⑧建築・建設関連作業

⑨解体作業

⑩港湾での作業

⑪鉄鋼所及び鉄製品製造作業

⑫自動車製造業・自動車整備工

⑬ガラス製品製造に関わる作業

⑭セメント製品製造に関わる作業

⑮レンガ、陶磁器製造に関わる作業

⑯化学工場内の作業

⑰清掃工場・廃棄物回収の作業

⑱車両（電車等）製造維持補修作業

⑲その他（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

3ページ目までご記入ください

3．居住歴について
主に住んでおられたご住所をお書きください。
また、近隣に石綿を取り扱っている可能性のある施設があったか、ご記入ください。

居住期間	住　所	近くに石綿取扱施設
昭和 平成**21**年 **3**月～昭和 平成 **60** 年 **3** 月	**堺市堺区○○町○番○号**	有・無
昭和 平成**60**年 **3**月～昭和 平成 **20** 年 **9**月	**堺市西区○○町○番○号**	有・無
昭和 平成**20**年 **9**月～昭和 平成 年 月	**堺市東区○○町○番○号**	有・無
昭和 平成 年 月～昭和 平成 年 月		有・無
昭和 平成 年 月～昭和 平成 年 月		有・無
昭和 平成 年 月～昭和 平成 年 月		有・無

4．現在までに、何らかの病気にかかったことがありますか。

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

（2）☑ 以前にあったが、今は治っている。

①いつから、いつまで（　**○○年前から○年間**　）

②治療した医療機関名（　**○○病院**　）

③病名にチェックしてください。

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

（3）☐ なし

5．現在、何か症状がありますか。

（1）☑ ある　①いつ頃から（　**4月の終わりくらいから**　）

②症状は（　発熱　・　せき　・　呼吸困難　・　胸痛
・　その他（　　））

（2）☐ なし

6．この1年間で、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。

胸部Ｘ線検査	時期（**H30** 年 **5** **月頃**）	検査機関名 **職場健診**
□なし ☑ある	結果 ☑ 特になし □ 通院している（病名 ）	
胸部ＣＴ検査	時期（**H30** 年 **6** 月頃）	検査機関名 **○○クリニック**
□なし ☑ある	結果 ☑ 特になし □ 通院している（病名 ）	

7．家族で石綿が原因と思われる病気にかかった人はいますか？

（1）☑ いる

① 誰が（ **父** ）

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（ **平成10年に見つかった** ）

④ 通院していた医療機関名（ **○○医療センター** ）

（2）□ いない

（3）□ わからない（ ）

8．現在の喫煙の有無

（1）□ 現在、毎日吸っている。

①１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。

①１日平均 **10** 本 ②何歳～何歳（何年間）（ **20** 歳～ **40** 歳（ **20** 年間））

（3）□ 普段は吸わないが、まれに吸うことがある。

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。（ ）

9．その他、石綿にばく露したと思われる時期の状況や周辺の環境など、ご存じのことについてご記入ください。

石綿検診継続質問票

記載日　平成　　年　　月　　日

フリガナ		男・女	生年月日	大・昭 年　月　日 （　歳）
氏　名				
現住所	堺市		連絡先 電話番号	
			連絡が取れる 時間帯	

＜あてはまる□に印をつけてください＞

1．現在までに、何らかの病気にかかったことがありますか。

（1）□ 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　　6　□ 間質性肺炎（肺線維症）

2　□ 結核性胸膜炎　　7　□ 肺気腫

3　□ 肺がん　　8　□ 原因不明の胸膜炎

4　□ 慢性気管支炎　　9　□ 原因不明の胸水

5　□ じん肺(石綿肺)　　10　□ その他の病気

（　　）

（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治療した医療機関名（　　）

③病名にチェックしてください。

1　□ 肺結核　　6　□ 間質性肺炎（肺線維症）

2　□ 結核性胸膜炎　　7　□ 肺気腫

3　□ 肺がん　　8　□ 原因不明の胸膜炎

4　□ 慢性気管支炎　　9　□ 原因不明の胸水

5　□ じん肺(石綿肺)　　10　□ その他の病気

（　　）

（3）□ なし

2．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）□ なし

裏面もご記入ください

３．この1年間で、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。

胸部Ｘ線検査	時期（　　年　　月頃）	検査機関名
□なし　□ある	結果　□ 特になし　□ 通院している（病名　　）	
胸部ＣＴ検査	時期（　　年　　月頃）	検査機関名
□なし　□ある	結果　□ 特になし　□ 通院している（病名　　）	

４．家族で石綿が原因と思われる病気にかかった人はいますか？

（１）□ いる

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 通院していた医療機関名（　　）

（２）□ いない

（３）□ わからない （　　）

５．現在の喫煙の有無

（１）□ 現在、毎日吸っている。

①１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。

①１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、まれに吸うことがある。

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．その他

昨年の石綿検診以降に職業歴や居住歴など、何か思い出されたことがあれば具体的に記載してください。

石綿検診継続質問票 【記載例】

記載日　平成 30 年 ○ 月 ○○ 日

フリガナ	○○　○○	男・女	生年月日	大 (昭) 21 年 3 月 ○○ 日 (71 歳)
氏　名	○○　○○			
現住所	堺市 **東区○○町○番○号**		連絡先電話番号	○○○－○○○○
			連絡が取れる時間帯	**水曜日　午前中**

＜あてはまる□に印をつけてください＞

1．現在までに、何らかの病気にかかったことがありますか。

（1）□ 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　　6　□ 間質性肺炎（肺線維症）

2　□ 結核性胸膜炎　　7　□ 肺気腫

3　□ 肺がん　　8　□ 原因不明の胸膜炎

4　□ 慢性気管支炎　　9　□ 原因不明の胸水

5　□ じん肺(石綿肺)　　10　□ その他の病気

（　　）

（2）☑ 以前にあったが、今は治っている。

①いつから、いつまで（ **○○年前から○年間** ）

②治療した医療機関名（ **○○病院** ）

③病名にチェックしてください。

1　☑ 肺結核　　6　□ 間質性肺炎（肺線維症）

2　□ 結核性胸膜炎　　7　□ 肺気腫

3　□ 肺がん　　8　□ 原因不明の胸膜炎

4　□ 慢性気管支炎　　9　□ 原因不明の胸水

5　□ じん肺(石綿肺)　　10　□ その他の病気

（　　）

（3）□ なし

2．現在、何か症状がありますか。

（1）☑ ある　①いつ頃から（ **4月の終わりくらいから** ）

②症状は（ 発熱 ・ (せき) ・ 呼吸困難 ・ 胸痛

・ その他（　　））

（2）□ なし

裏面もご記入ください

３．この1年間で、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。

胸部Ｘ線検査	時期（**H30** 年 **5** **月頃**）	検査機関名 **職場健診**
□なし ☑ある	結果 ☑ 特になし □ 通院している（病名 ）	
胸部ＣＴ検査	時期（**H30** 年 **6** 月頃）	検査機関名 **○○クリニック**
□なし ☑ある	結果 ☑ 特になし □ 通院している（病名 ）	

４．家族で石綿が原因と思われる病気にかかった人はいますか？

（１）☑ いる

① 誰が（ **父** ）

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（ **平成10年に見つかった** ）

④ 通院していた医療機関名（ **○○医療センター** ）

（２）□ いない

（３）□ わからない （ ）

５．現在の喫煙の有無

（１）□ 現在、毎日吸っている。

①１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。

①１日平均 **10** 本 ②何歳～何歳（何年間）（ **20** 歳～ **40** 歳（ **20** 年間）

（３）□ 普段は吸わないが、まれに吸うことがある。

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．その他

昨年の石綿検診以降に職業歴や居住歴など、何か思い出されたことがあれば具体的に記載してください。

同　意　書

堺　市　長　　殿

　私は、堺市が実施する「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、調査に協力することに同意します。

○ 医学的検査自体に、放射線被ばく等によるリスクがあること。
○ 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。
○ 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。
○ 個人情報は堺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。
○ 平成２６、２７、２８、２９年度に堺市が実施した「石綿（アスベスト）検診」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。
○ 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、堺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、堺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。
○ 調査実施期間は、平成２７年度から平成３１年度までの５年間としているが、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】
　試行調査の対象となる自治体において、石綿検診（仮称）の実施を見据え、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･検討を行うものです。

平成　　年　　月　　日

（同意者）

氏　　名　　印
（自筆署名の場合は押印省略可）

住　　所

電話番号

様式１

堺市　石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査
胸部Ｘ線・胸部ＣＴ読影チェックシート

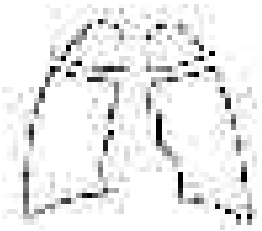
ID	

受診者氏名等	ﾌﾘｶﾞﾅ 氏名	（男・女）　　年　　月　　日　（　　歳）
	住所	
検査内容	胸部Ｘ線　撮影日 平成　年　月　日　XP 撮影場所 胸部 CT　撮影日 平成　年　月　日　CT 撮影場所	ＸＰ番号： ＣＴ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	□	□	□	□	□	□
②胸膜プラーク（限局性の胸膜肥厚）	□	□	□	□	□	□
③びまん性胸膜肥厚	□	□	□	□	□	□
⑤肺野の間質影	□	□	□	□	□	□
⑦肺野の腫瘤状陰影（肺がん等）	□	□	□	□	□	□
⑨　その他の所見	□	□	□	□	□	□

（　　）

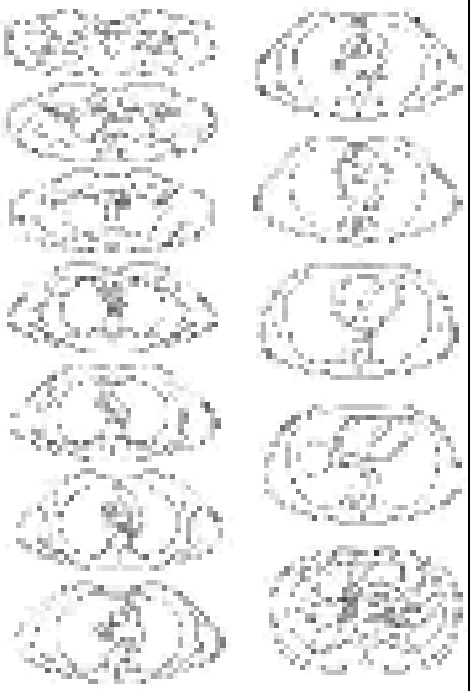


※評価不能は吸気不良や表示条件が悪い場合にチェックしてください。
※胸膜肥厚や結核性所見は「その他の所見」にチェックしてください。

胸部 CT 所見

	有	疑	右	左	なし（正常含む）	評価不能
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円形性無気肺	□	□	□	□	□	□
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	□	□	□	□	□	□

（　　）



※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	□	□	□	□
⑤肺野の間質影	□	□	□	□

総合画像所見

□①　胸水貯留　□④　胸膜腫瘍（中皮腫）疑い　□⑦　肺野の腫瘤状陰影（肺がん等）
□②　胸膜プラーク（限局性の胸膜肥厚）□⑤　肺野の間質影　□⑧　リンパ節の腫大
□③　びまん性胸膜肥厚　□⑥　円形性無気肺　□⑨　その他の所見

総合判定

1　異常なし　2 経過観察　3　要精密検査（　　）　4　要医療

読影日：平成　　年　　月　　日

読影医師　氏名

読影医師　氏名

堺保医第　　号
平成　　年　　月　　日

様

堺市健康福祉局健康部保健所
保健医療課長

「石綿（アスベスト）検診」（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

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

記

○検査日　　平成　　年　　月　　日

○検査機関

○検査の結果

○今後の対応について

※本調査で確認している石綿関連所見及び所見の説明は、別添資料「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査　～石綿関連所見の把握に当たって～」に記載しています。

必ずお読みください

本調査では胸部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、何かお身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。

担　当
堺市健康福祉局健康部保健所
保健医療課公害補償係
〒590-0078　堺市堺区南瓦町 3-1
電話：072－228－7582　ファックス：072－222－1406

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（大阪府）委託業務

平成３１年３月２９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　　大阪府