

令和元年度環境省委託業務報告書

令和元年度石綿ばく露者の
健康管理に係る試行調査
(さいたま市) 委託業務報告書

令和2年3月

さいたま市

目次

項目	頁
I. 委託業務の目的	1
II. 委託業務の実施場所	1
III. 委託業務の実施期間	1
IV. 委託業務の実施方法	1
1. 対象者	1
2. 調査実施体制	2
(1) さいたま市	2
(2) 検査機関	2
(3) その他	2
3. 調査方法	2
(1) 石綿ばく露者の健康管理の試行	2
(ア) 広報活動	2
(イ) 申請の受付、問い合わせ対応	2
(ウ) 石綿ばく露の聴取	2
(エ) 石綿ばく露の評価	3
(エ) - 1 胸部CT検査	3
(エ) - 2 読影	4
(オ) 更なる検査（精密検査）	4
(カ) 保健指導	4
(カ) - 1 保健指導の実施方法	4
(カ) - 2 保健指導の内容	5
(カ) - 3 受診カードの配布	5
(キ) 対象者のフォローアップ	5
(ク) 講習会への参加	5
(2) 効果的・効率的に健康管理を実施するための調査・検討	6
(ア) 健康管理の試行に伴う課題の抽出	6
(イ) 調査対象者の健康不安の変化の調査	6
(3) 委託業務報告	6
(ア) 令和元年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（さいたま市）報告	8
(イ) 実施方法の流れ	1 3
(ウ) 実施体制及び課題と取り組み事例	1 4
(エ) 参考資料	3 4

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。(以下「石綿の健康リスク調査」という)

石綿の健康リスク調査により一定の知見が得られたことから、平成 27 年度以降(さいたま市においては、平成 29 年度以降実施。)は、石綿検診(仮称)の実施を見据えたモデル事業である石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査(以下「試行調査」という。)を実施することを通じて、実施主体・既存検診(肺がん検診等)との連携方法・対象者・対象地域の考え方・検査頻度・事業に要する費用等の課題等について調査検討を行った。

II. 委託業務の実施場所

さいたま市保健福祉局保健所疾病予防対策課 等
さいたま市中央区鈴谷 7 丁目 5 番 12 号 等

III. 委託業務の実施期間

平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日まで

IV. 委託業務の実施方法

1. 対象者

原則として、次の①～④全てを満たす者を対象者とした。

- ① 現在さいたま市に居住している者
- ② 昭和 57 年以前に埼玉県(さいたま市)に居住していた者
または、過去に東京都(大田区)に住居していた者
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、加古川市及び宝塚市)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 さいたま市が検査を実施する医療機関等で検査を受けることができる者
- ④ 本調査の内容を理解し、調査の協力を同意する者

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

2. 調査実施体制

(1) さいたま市

さいたま市は、石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査計画書における実施方法①を環境省の委託を受けて実施した。

さいたま市は、地域住民に対しての調査への参加募集に関する広報等の実施、受付、石綿ばく露の聴取、検査（胸部 CT 検査、胸部 X 線検査）、読影（1 次読影、2 次読影）、保健指導、精密検査、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、結果を集計した。

(2) 検査機関

さいたま市は、胸部 CT 検査、胸部 X 線検査を含めた読影、及び精密検査をさいたま市民医療センター、さいたま北部医療センターへ委託した。

(3) その他

<リーフレット宅配業務>

さいたま市は市報へのチラシの折り込み・配布について、株式会社リビングプロシードへ委託した。

3. 調査方法

(1) 石綿ばく露者の健康管理の試行

(ア) 広報活動

さいたま市は、募集に関して、ホームページ、医療機関や各保健センター等へのチラシの配布などの広報活動を行った。

(イ) 申請の受付、問い合わせ対応

さいたま市は電話、FAX 等複数の手段によって、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

さいたま市は、対象者に対し、本調査事業の説明を行った上で同意書（様式 1）により調査協力に対する同意をとり、調査登録を行った。

次に、さいたま市は質問票（様式 2）を用いて、対象者の呼吸器疾患等の既

往歴、本人・家族の職歴、居住歴、通學歷、喫煙の有無などを詳細に把握し、下記のばく露歴ア～オに分類した。ただし、平成 26 年度以前に石綿の健康リスク調査に参加している者や過去に石綿ばく露の聴取を行った者については継続質問票（様式 3）により、自覚症状等を確認することとした。

石綿ばく露の聴取を行うにあたっては、石綿に関する健康管理等専門家会議による「石綿ばく露歴把握のための手引き～石綿ばく露歴調査票を使用するに当たって～平成 18 年 10 月」などを参考にし、十分な知識を持った者が対応することとした。

ばく露歴の分類

- ア. 直接石綿を取り扱っていた職歴がある者（直接職歴）
- イ. 直接ではないが、職場で石綿ばく露した可能性のある職歴がある者（間接職歴）
- ウ. 家族に石綿ばく露の明らかな職歴がある者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者（家庭内ばく露）
- エ. 職域以外で石綿取扱い施設や吹き付け石綿の事務室等に立ち入り経験がある者（立ち入り等）
- オ. 上記ア～エ以外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も含む）（その他）

(エ) 石綿ばく露の評価

(エ) - 1 胸部 CT 検査

初回受診時（平成 26 年度以前に石綿の健康リスク調査に参加していた者については、健康リスク調査の参加も回数に含める。）の石綿ばく露の聴取の結果、石綿ばく露の可能性が認められる場合には、胸部 CT 検査を実施した。

2 回目以降の受診者については、対象者が希望する場合には、さいたま市の判断により年 1 回に限り、胸部 CT 検査の対象とすることができるものとした。ただし、さいたま市は、石綿関連疾患のリスクの低い参加者が繰り返し胸部 CT 検査を受けないよう注意した。また、胸部 CT 検査を実施する際、さいたま市は、胸部 CT 検査の有効性やその放射線被ばくの影響等を対象者に丁寧に説明し、対象者の同意を得た。

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

(胸部 CT 検査の撮影条件)

スライス厚（検出器厚）	10mm 以下
再構成間隔	10mm 以下
被ばく放射線量	概ね 1 mSv 以下とし、画質を考慮してさらにできる限りの被ばく低減に努めた。

- ※ 施設の条件により、概ね 1 mSv 以下にすることが難しい場合、可及的に被ばく量の低減に努めた。
- ※ 撮影条件については、日本 CT 検診学会の肺がん検診 CT ガイドラインにある「肺癌検診用 MDCT (multidetector-row CT) 撮影マニュアルの作成 平成 17 年度技術部会報告 (要約版)」を参考にした。

(エ) - 2 読影

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

胸部 CT 及び胸部 X 線画像について、1 次読影は委託医療機関で実施し、2 次読影は、読影委員会で行った。その際、可能な限り、肺がん検診等で撮影した胸部 X 線画像を取り寄せ、読影した。

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

画像所見

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

(オ) 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。

なお、さいたま市は、対象者に自己負担分の費用を支払った際には、石綿健康被害救済制度の救済給付との重複支払いを避けるために、支払った内容について、独立行政法人環境再生保全機構と情報共有を行った。

(カ) 保健指導

(カ) - 1 保健指導の実施方法

さいたま市は、対象者の健康管理に役立てるため、対象者に対し保健指導を行った。

試行調査に初めて参加する対象者には、石綿ばく露の評価がなされた後に、医師、保健師又は看護師を以て、全員に対面で保健指導を行った。

過去に試行調査において保健指導を受けた対象者には、原則として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。

(カ)－2 保健指導の内容

○更なる検査（精密検査）が必要とされた者

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

○更なる検査（精密検査）の必要がないとされた者

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

(カ)－3 受診カードの配布

対象者の健康管理を把握するために、さいたま市は、肺がん検診等を活用した定期的な健康管理が必要とされた者に対して、受診カード（様式4）を配布した。受診カードには、①氏名、②住所、③問合せ先、④肺がん検診受診勧奨文、⑤肺がん検診実施機関へのお願い、⑥肺がん検診受診歴等、⑦その他を記載した。

(キ) 対象者のフォローアップ

対象者（過去の受診者も含む）のうち、「更なる検査（精密検査）が必要」と判断された者（石綿関連疾患に限る）については、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健康被害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」を配布した有所見者に対しても、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。

対象者が肺がん検診を受診した場合には、肺がん検診の自己負担分に相当する額を委託費で負担することができるようにした。なお、試行調査で得られた情報のうち、石綿健康被害救済制度の運用に必要なものについては、独立行政法人環境再生保全機構が利用できるようにした。

(ク) 講習会への参加

さいたま市は本試行調査にかかる読影を行う医療機関へ環境省主催の読影講習会への参加を促した。

また、さいたま市の保健指導実施者が環境省主催の保健指導講習会に、さいたま市の担当者が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した。

(2) 効果的・効率的に健康管理を実施するための調査・検討

(ア) 健康管理の試行に伴う課題の抽出

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

- ① 実施体制に関する課題
 - ・ 行政機関、医療機関、対象者との連絡調整 等
- ② 既存の検診事業との連携に関する課題
 - ・ 既存の検診事業で実施する胸部 X 線検査の画像を活用すること 等
- ③ 人員・施設等の確保に関する課題
 - ・ 読影を行う石綿の専門家
 - ・ 胸部 CT 検査等を実施する医療機関 等
- ④ 対象者に関する課題
 - ・ 年齢・性別・石綿ばく露歴を踏まえた対象者の選定 等
- ⑤ 調査対象地域に関する課題
 - ・ さいたま市における石綿ばく露地域の考え方 等
- ⑥ 検査内容・検査頻度に関する課題
 - ・ 対象者や前回の検査結果等に応じた検査の頻度
 - ・ 胸部 X 線検査等の画像の取扱い 等
- ⑦ 結果の通知及び保健指導に関する課題
 - ・ 石綿関連所見が見つかった場合、見つからなかった場合の対応 等
- ⑧ 費用に関する課題
 - ・ 既存の検診事業に係る費用負担の在り方
 - ・ 石綿対策の専門家の招へいに係る費用
 - ・ 画像データ等、健康管理を通じて得られた情報の保存に係る費用 等
- ⑨ 精度の管理に関する課題
 - ・ 検査や読影、データ管理等の精度管理の方法、事業評価の方法 等
- ⑩ その他、健康管理の試行に伴って生じた課題

(イ) 対象者の健康不安の変化の調査

「令和元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

さいたま市は、試行調査で収集された調査対象者の受診者数、年齢・性別等の基礎情報、聴取結果、石綿関連所見ごとの有所見者数、石綿関連疾患の該当者数、健康管理の試行に関する実務的な課題及び対応方策等の事項につ

いて、石綿の健康影響に関する医学的な知見を有する専門家の意見を聞いた上で、結果をとりまとめ、環境省が指定する様式に基づき、環境省に提出した。

(ア) 令和元年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（さいたま市）報告・・・8～12 ページ

(イ) 実施方法の流れ・・・13 ページ

(ウ) 実施体制及び課題と取り組み事例・・・14～33 ページ

(エ) 参考資料（試行調査で使用した様式等）

- ・ チラシ「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」（石綿検診）のご案内（回覧用）
- ・ チラシ「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」（石綿検診）を実施します
- ・ 「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」申込書
- ・ 予約受付票
- ・ 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査 同意書（様式1）
- ・ さいたま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（様式2）
- ・ さいたま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（様式3）
- ・ さいたま市試行調査 読影シート
- ・ 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査検査結果通知書
- ・ 石綿試行調査保健指導用紙
- ・ さいたま市石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査受診カード（様式4）
- ・ さいたま市「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」自己負担額交付申請書
- ・ さいたま市「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」自己負担額交付決定通知書
- ・ 胸部レントゲン写真の借用について（依頼）
- ・ 診療情報提供書

令和元年度 石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査報告

表1: 令和元年度の項目別対象者数

申込者数	88
石綿ばく露の聴取を受けた者(受診者)	63
胸部CT検査を受けた者	61
うち 肺がん検診等を受けた(胸部X線画像を読影した)者	55
うち 試行調査対象外の方法で胸部X線画像を取得し、読影した者	
要精密検査とされた者	11
うち 石綿関連疾患(疑い)で要精密検査とされた者	3
保健指導を受けた者	61
令和元年度に受診カードを配布した者	59

表2: 平成27～30年度の受診カード等[※]配布者についての令和元年度の状況

平成27年度～平成30年度の受診カード配布者数	156
①令和元年度の試行調査で胸部CT検査を受けた者	2
②令和元年度の試行調査に参加し、既存検診(肺がん検診等)のみを受けた者(胸部CT検査は受けなかった者)	0
③令和元年度の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	19
④令和元年度は、検査を全く受けなかった者 (①～③及び⑤に該当しない者)	1
⑤令和元年度の検査受診の有無を確認できなかった者	134

※ 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、肺がん検診等実施機関へのお願い、肺がん検診等受診歴が記載されているもの

表3: 令和元年度 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	5	12.8%	5	20.8%	10	15.9%
50～59歳	13	33.3%	6	25.0%	19	30.2%
60～69歳	8	20.5%	5	20.8%	13	20.6%
70～79歳	9	23.1%	7	29.2%	16	25.4%
80～89歳	4	10.3%	1	4.2%	5	7.9%
90歳以上		0.0%		0.0%		0.0%
合計	39	100.0%	24	100.0%	63	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 ばく露歴分類	ばく露歴					小計	合計
	ア.直接職歴あり	イ.間接職歴あり	ウ.家庭内ばく露あり	エ.立入・屋内環境ばく露あり	オ.その他		
ア	●					16	16
	●	●				0	
	●		●			0	
	●			●		0	
	●	●	●		●	0	
	●	●		●		0	
	●	●		●	●	0	
	●		●	●		0	
	●	●	●	●	●	0	
	●	●	●	●	●	0	
	●	●	●	●	●	0	
	●	●	●	●	●	0	
	●	●	●	●	●	0	
イ		●				7	7
		●	●			0	
		●		●		0	
		●	●	●	●	0	
		●	●	●	●	0	
		●	●	●	●	0	
ウ			●			7	7
			●	●		0	
			●	●	●	0	
エ				●		3	3
オ					●	0	
合計*	16	7	7	3	30	63	63

※ 縦計については、重複計上により算定。

表5：令和元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	2
		胸部CT検査を受けなかった者	0
	個別案内無	胸部CT検査を受けた者	59
		胸部CT検査を受けなかった者	13
試行調査 不参加	個別案内有	不参加	22

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	H30	小計	合計
個別案内有	過去所見 [※] 有	0	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	0	
個別案内無	過去所見有	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	過去所見無	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
合計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	

※ 胸水貯留、胸膜ブランク、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	61	0	10	19	11	16	5	0
	男性	38	0	5	13	7	9	4	0
	女性	23	0	5	6	4	7	1	0
石綿関連所見 (疑いを含む)実 人数	合計	23 (0) 37.7%	0 (0) -	2 (0) 20.0%	5 (0) 26.3%	4 (0) 36.4%	8 (0) 50.0%	4 (0) 80.0%	0 (0) -
	男性	14 (0) 36.8%	0 (0) -	1 (0) 20.0%	3 (0) 23.1%	3 (0) 42.9%	4 (0) 44.4%	3 (0) 75.0%	0 (0) -
	女性	9 (0) 39.1%	0 (0) -	1 (0) 20.0%	2 (0) 33.3%	1 (0) 25.0%	4 (0) 57.1%	1 (0) 100.0%	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%	0 (0) -
②胸膜ブ ラーク(胸 膜肥厚 斑)	小計	15 (1) 24.6%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	3 (1) 15.8%	3 (0) 27.3%	7 (0) 43.8%	2 (0) 40.0%	0 (0) -
	男性	10 (1) 26.3%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	3 (1) 23.1%	2 (0) 28.6%	4 (0) 44.4%	1 (0) 25.0%	0 (0) -
	女性	5 (0) 21.7%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 25.0%	3 (0) 42.9%	1 (0) 100.0%	0 (0) -
③びまん 性胸膜 肥厚	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
④胸膜 腫瘍(中 皮腫)疑 い	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	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%	0 (0) -
⑤肺野 の間質 影	小計	3 (0) 4.9%	0 (0) -	1 (0) 10.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 40.0%	0 (0) -
	男性	3 (0) 7.9%	0 (0) -	1 (0) 20.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 50.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
⑥円形 無気肺	小計	1 (1) 1.6%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (1) 20.0%	0 (0) -
	男性	1 (1) 2.6%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (1) 25.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
⑦肺野 の腫瘍 状陰影 (肺がん 等)	小計	8 (1) 13.1%	0 (0) -	1 (0) 10.0%	3 (0) 15.8%	2 (0) 18.2%	2 (1) 12.5%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	3 (1) 7.9%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	1 (0) 7.7%	1 (0) 14.3%	1 (1) 11.1%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	5 (0) 21.7%	0 (0) -	1 (0) 20.0%	2 (0) 33.3%	1 (0) 25.0%	1 (0) 14.3%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
⑧リンパ 節の腫 大	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
②胸膜ブ ラーク且 つ⑤肺 野の間 質影あり	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -
	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%	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画像検査受診者に対する有所見者の割合(疑いを含む)

※ 小数点以下第2位を四捨五入

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

表7-2 ばく露歴分類・性別検査所見

(単位:人)

		合計	ア.主に 直接職歴		イ.主に 間接職歴		ウ.主に 家庭内ばく露		エ.主に 立ち入り等		オ.その他
画像検査 受診者	合計	61	16	6	7	3	29				
	男性	38	16	5	1	0	16				
	女性	23	0	1	6	3	13				
石綿関連所見 (疑いを含む)実 人数	合計	23 (0) 37.7%	10 (0) 62.5%	3 (0) 50.0%	4 (0) 57.1%	0 (0) 0.0%	6 (0) 20.7%				
	男性	14 (0) 36.8%	10 (0) 62.5%	2 (0) 40.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	2 (0) 12.5%				
	女性	9 (0) 39.1%	0 (0) -	1 (0) 100.0%	4 (0) 66.7%	0 (0) 0.0%	4 (0) 30.8%				
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%				
②胸膜ブ ラーク(胸 膜肥厚 斑)	小計	15 (1) 24.6%	8 (1) 50.0%	2 (0) 33.3%	2 (0) 28.6%	0 (0) 0.0%	3 (0) 10.3%				
	男性	10 (1) 26.3%	8 (1) 50.0%	1 (0) 20.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	1 (0) 6.3%				
	女性	5 (0) 21.7%	0 (0) -	1 (0) 100.0%	2 (0) 33.3%	0 (0) 0.0%	2 (0) 15.4%				
③びまん 性胸膜 肥厚	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%				
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%				
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%				
④胸膜 腫瘍(中 皮腫)疑 い	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%				
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%				
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%				
⑤肺野 の間質 影	小計	3 (0) 4.9%	1 (0) 6.3%	1 (0) 16.7%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	1 (0) 3.4%				
	男性	3 (0) 7.9%	1 (0) 6.3%	1 (0) 20.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	1 (0) 6.3%				
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%				
⑥円形 無気肺	小計	1 (1) 1.6%	1 (1) 6.3%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%				
	男性	1 (1) 2.6%	1 (1) 6.3%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%				
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%				
⑦肺野 の腫瘤 状陰影 (肺がん 等)	小計	8 (1) 13.1%	3 (1) 18.8%	0 (0) 0.0%	3 (0) 42.9%	0 (0) 0.0%	2 (0) 6.9%				
	男性	3 (1) 7.9%	3 (1) 18.8%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%				
	女性	5 (0) 21.7%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	3 (0) 50.0%	0 (0) 0.0%	2 (0) 15.4%				
⑧リンパ 節の腫 大	小計	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%				
	男性	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%				
	女性	0 (0) 0.0%	0 (0) -	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%	0 (0) 0.0%				
②胸膜ブ ラーク且 つ⑤肺 野の間 質影あり	小計	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%				

※ ()内は疑い(内数)

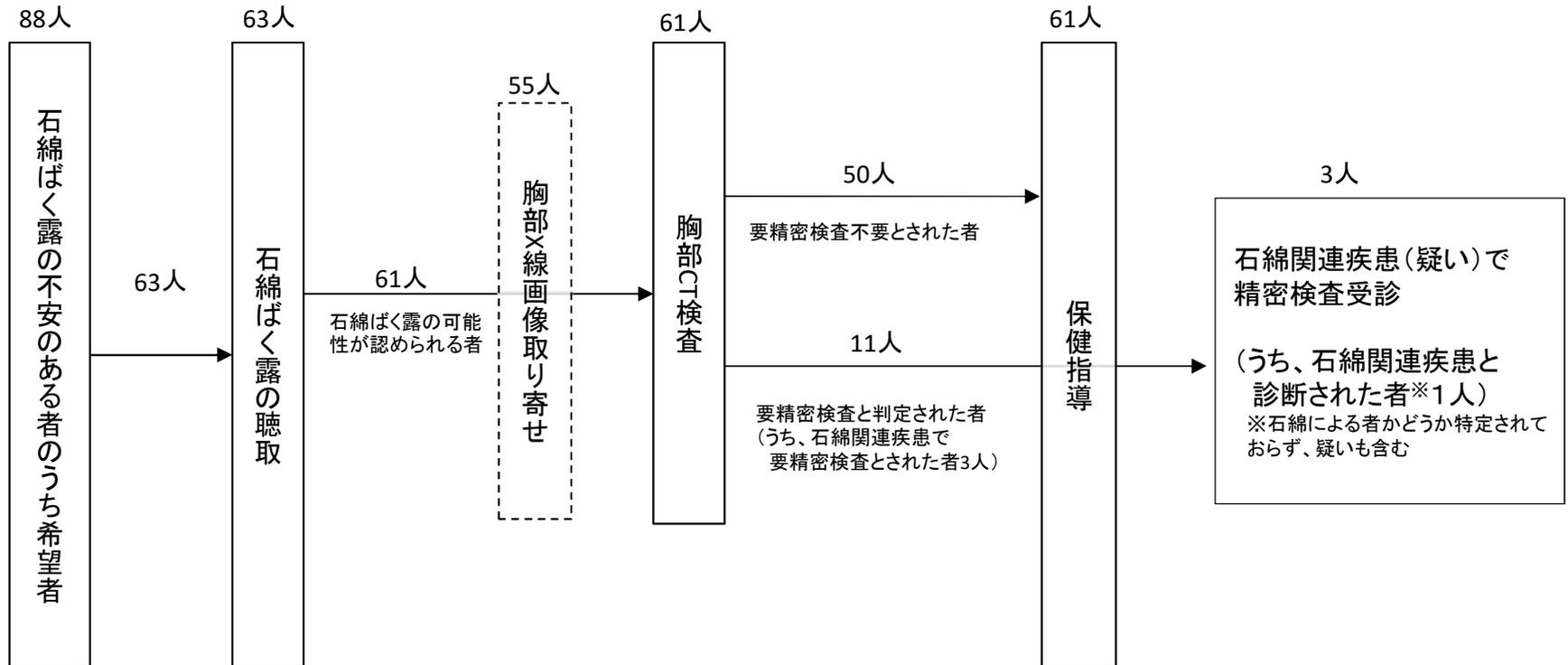
※ ①~⑧で複数の所見が出た者は全て計上している。①~⑧の合計は実人数とは一致しない

※ 右欄は各ばく露歴別の胸部CT受診者に対する有所見者の割合(疑いを含む)

※ 小数点以下第2位を四捨五入

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

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査(さいたま市) 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 (さいたま市) 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

保健所 疾病予防対策課

2 実施人材（委託分は除く）

主担当	4名	（うち非正規	0名	）
副担当	4名	（うち非正規	3名	）
受付	5名	一人あたりの平均所要時間	40.0時間	
石綿ばく露の聴取	8名	一人あたりの平均所要時間	32.0時間	
胸部CT検査	6名	一人あたりの平均所要時間	49.0時間	
保健指導	8名	一人あたりの平均所要時間	48.0時間	
その他	6名	一人あたりの平均所要時間	192.0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

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）

令和1年7月18日 ～ 令和1年11月22日

募集～保健指導の実施時期の概要

4月	5月	6月
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 広報誌 ホームページ掲載 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 自治会回覧 </div>

7月	8月	9月
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> チラシ配布 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 受付(7/18～9/6) </div>	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ①石綿ばく露の聴取 (8/9、27) </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ②石綿ばく露の聴取 (9/2、19) </div>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ①胸部CT検査 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ②胸部CT検査 </div>

10月	11月	12月
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ②胸部CT 検査 </div>		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ①保健指導(10/17、 18、24、25) </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> ②保健指導 (11/21、22) </div>	

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
望月印刷株式会社 横田印刷株式会社	チラシの印刷製本
株式会社リビングプロシード	チラシの配布業務
さいたま市民医療センター さいたま北部医療センター	胸部CT検査、1次読影 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 さいたま市保健所

②

③

④

⑤

場所の選定理由： 主に電話・FAXによる受付であったため。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 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 さいたま市保健所

②

③

④

⑤

場所の選定理由： 保健所が市域のほぼ中央に位置し、受検者全体の利便性を考慮した。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

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 | さいたま市民医療センター |
| ② | さいたま北部医療センター |
| ③ | |
| ④ | |
| ⑤ | |

場所の選定理由：

市内の医療機関であること、CTの機器があること、専任の放射線科医師（一次読影医）が居ることを条件とした。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 保健指導

何日目の実施か（1日目～5日目）

3日目

実施場所

名称：

- | | |
|---|----------|
| ① | さいたま市保健所 |
| ② | |
| ③ | |
| ④ | |
| ⑤ | |

場所の選定理由：

保健所が市域のほぼ中央に位置し、受検者全体の利便性を考慮した。

※ 場所によって理由が異なる場合は、個別に記載

■ 胸部X線検査（肺がん検診等からの取り寄せ）

肺がん検診から胸部X線画像を取り寄せる場合

いずれの項目と同時に実施しているか。またその理由

（受付、石綿ばく露の聴取、胸部CT検査、保健指導）

項目：

理由：

その他：

実施体制

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

項目：	胸部CT検査までに			
理由：	受検者の肺がん検診実施医療機関と胸部CT実施医療機関が同一医療機関ではないことが多く、胸部CT検査時にCT実施医療機関に持参してもらい、一次読影時に一緒に読影する方法としたため。			
その他：				

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

		行っていない
内容：		
理由：		
その他：		

- その他の検診等から胸部X線画像を取り寄せる場合

- どのタイミングで実施しているか。また、その理由

理由：	胸部CT検査時にCT実施医療機関に持参してもらい、一次読影時に一緒に読影する方法としたため。		
その他：			

実施体制

5.3 事業スキームに関する課題及び取り組み事例

5.3.1 受診者の来所回数削減のための対応

取り組み事例又は対応できなかった理由

電話での受付後、石綿ばく露歴を聴取した後、委託医療機関でのCT検査とした。CTの結果とばく露歴を併せ二次読影を行い、指導方針を決定した。その後、保健指導とした。このため、2回来所とCT検査を要したものの、本市の現状では必要最低限に止めた。

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		令和元年5月
	ホームページ		令和元年5月1日～
	チラシ		令和元年6月自治会回覧
	チラシ		令和元年7月市報と併配
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		

- 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	胸膜プラーク（疑い含む）あった方へ電話
周知時期	①	受付締切後、受診状況を確認し、希望があれば申込めるようにした。

- 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		

- 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

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

令和1年7月18日

～

令和1年9月6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

--

--

--

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）

事務
保健師
看護師
(その他)

正規		
正規	非正規	
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
事前に質問票を郵送し、聴取の時間に1人あたり1時間程度のゆとりをもたせている。高齢の方等聴取が難しい方については、一緒に申込みのあった家族や付き添いの家族と一緒に聴取するなどして対応した。

3.2 新たな課題

課題	取り組み事例
自己申告だけでは、ばく露とは言い難い場合もあり、記憶が曖昧というより、石綿に関して正しい知識がないため、漠然とした不安が参加動機となっている方がいる。	ばく露とは言い難い主訴で申込みがあった場合でも、対面で聴取することで、別のばく露の機会を思い出す方もいた。

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）

<input type="checkbox"/> 集団（決められた日）	<input type="checkbox"/> 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）

<input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> デジタル <input type="checkbox"/> 確認困難 <input type="checkbox"/> 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
定員130名に対して、2医療機関でCT予約枠を確保することができた。

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
試行調査を受けた際に、原則1回のCT検査となることを説明。翌年度は、プラーク等所見のあった方へ電話をし、肺がん検診等での胸部X線検査を勧め、どうしてもCT検査の希望があった方のみ受付した。

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

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

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

不可

その理由：

委託先医療機関のうち、一方は肺がん検診実施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）

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

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	
個別	フィルム
	デジタル

（その他）

--	--

2 その他の検診からの取り寄せ

2.1 その他の検診からの取り寄せ方法

■ 依頼方法

自治体が医療機関等に依頼 受診者本人が医療機関に依頼
 その他

（その他）

受診者本人が医療機関に依頼	

■ 読影先への胸部X線画像の送付方法（取り寄せ依頼が発生する場合）

医療機関等から読影先に送付 本人が読影先に送付または持参 その他

（その他）

本人が読影先に送付または持参	

3 胸部X線画像取り寄せに関する課題及び取り組み事例

3.1

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

取り組み事例又は対応できなかった理由
肺がん検診実施医療機関等へX線画像取り寄せの依頼文書を作成。石綿ばく露の聴取時に渡し、受診者に直接、取り寄せてもらった。契約等なし。取り寄せるためのコピー代は、一旦、本人が負担。後日、交付金で償還払いを行った。

3.2 確実な胸部X線画像取り寄せに関する対応

取り組み事例又は対応できなかった理由
理由は不明であるが、取り寄せが完全には行えなかった。

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

①の場合、胸部X線画像を取り寄せるために依頼文書を作成する、貸出フィルムを返却するといった事務作業が増す。

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 石綿の専門医師

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
二次読影に専門医師を確保することができた。

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）	不可
	任意で受診できる日
（場所の選択）	不可

2 実施者（複数回答可）

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

	医師
	保健師
（その他）	事務・看護師

正規		
正規	非正規	
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
その他		

■ 実施している項目とその時間

● STEP 1 ～不安の受容・ばく露状況の把握・情報提供～

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

	実施の有無	実施時間
	実施	10分
○ その他		

保健指導

● STEP2 ～検査結果の確認～

＜要精密検査と判定された者の場合＞

⑤ 精密検査の受診勧奨

実施の有無	実施時間
実施	10分

○ その他

--	--	--

＜所見ありの者の場合＞

⑥ 所見の補足説明

実施の有無	実施時間
実施	10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	2分
----	----

○ その他

--	--	--

＜所見なしの者の場合＞

⑨ 所見が認められなかったことの説明

実施の有無	実施時間
実施	2分

⑩ 受診カードの配布

実施	2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	2分
----	----

○ その他

--	--	--

● STEP3 ～禁煙指導～

⑫ 喫煙による肺がんリスク上昇の説明

実施の有無	実施時間
実施	10分

○ その他

--	--	--

● STEP4 ～次年度以降の受診勧奨～

⑬ 次年度以降の肺がん検診の受診勧奨

実施の有無	実施時間
実施	2分

○ その他

--	--	--

● STEP5 ～その他行政による支援～

⑭ 相談場所の案内

実施の有無	実施時間
実施	2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
		ビデオ上映
	講義	CT検査受診者全員
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～

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

	実施の有無	実施時間
	実施	10分
	実施	10分
○ その他		

● STEP2 ～検査結果の確認～

<要精密検査と判定された者の場合>

- ⑤ 精密検査の受診勧奨

○ その他

	実施の有無	実施時間
○ その他		

<所見ありの者の場合>

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

○ その他

	実施の有無	実施時間
○ その他		

<所見なしの者の場合>

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

○ その他

	実施の有無	実施時間
○ その他		

● STEP3 ～禁煙指導～

- ⑫ 喫煙による肺がんリスク上昇の説明

○ その他

	実施の有無	実施時間
	実施	5分
○ その他		

保健指導

● STEP4 ～次年度以降の受診勧奨～

⑬ 次年度以降の肺がん検診の受診勧奨

○ その他

実施の有無	実施時間

● STEP5 ～その他行政による支援～

⑭ 相談場所の案内

⑮ 利用できる制度の説明

○ その他

実施の有無	実施時間
実施	15分

4 保健指導の実施に関する課題及び取り組み事例

4.1 保健指導充実のための取り組み事例

取り組み事例又は対応できなかった理由
石綿関連所見・疾患について、よりわかりやすくするため、環境再生保全機構のDVD・パンフレットを活用した。 制度案内については、最新の情報となるよう講義形式とした。

4.2 新たな課題

課題	取り組み事例

その他

＜フォローアップ＞

1 受診カード配布者に対する肺がん検診でのフォローアップ

1.1 実施方法（受診カード配布者の肺がん検診受診の把握）（複数回答可）

電話 FAX 郵便 E-mail その他（ ）

電話

（その他）

有所見者のみ電話で受診状況、体調確認を行っている。

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
昨年度以前の有所見者に対して、電話で肺がん検診等受診状況等確認したが、他疾患で医療機関受診中の方もおり、いつまでフォローアップするのか判断が難しい。	

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）

医療機関からの診療情報提供書

2.1 要精密検査の方の受診勧奨や結果の把握についての課題

課題	取り組み事例

その他

＜受診者への支払い方法＞

1 肺がん検診の自己負担分の支払い

1.1 支払い方法

償還払い チケット その他 ()

償還払い

(その他)

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
	保健指導の際に、胸部レントゲン取り寄せにかかった費用の交付金申請を受け付けるため、比較的スムーズに償還払いができた。

2 精密検査の自己負担分の支払い方法

2.1 支払い方法

償還払い チケット その他 ()

(その他)

医療機関へ委託しており、直接、市へ請求し、本人の窓口支払いはなし。

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
当市の場合、人口の流出入が多いこともあり、石綿関連工場周辺でのばく露（環境ばく露）を心配して参加する方は、減少傾向にある。それに対して、主に建築関係など職業上のばく露を心配する方の比率が高い。	職業上のばく露で石綿関連所見が判明した場合に、健康管理手帳取得の申請を勧めている。

「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」 (石綿検診)のご案内

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、健康管理に役立てる機会としていただくため、さいたま市では、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*」を実施いたします。

***なお、この調査は、平成 27 年度からの 5 年計画であるため、本年度が最終年度になります。**

対象者

さいたま市内在住で以下のいずれかに当てはまる方

昭和 57 年以前に現在のさいたま市に居住していた方

以下の各地域で環境省が定める期間に居住していた方

※詳細な居住期間はお問合せください。

東京都（大田区）神奈川県（横浜市鶴見区）、岐阜県（羽島市）、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）、兵庫県（尼崎市、神戸市、西宮市、芦屋市、加古川市、宝塚市）、奈良県、福岡県（北九州市門司区）、佐賀県（鳥栖市）

注意1：労働安全衛生法の石綿健康管理手帳を取得している方、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、呼吸器疾患で医療機関を受診している方は対象外です。

注意2：試行調査を初めて受ける方が対象です。

実施内容

① 問診 8月9日（金）、27日（火）、9月2日（月）、19日（木）

② CT検査 8月～10月

③ 保健指導等

※①～③は別日（各1回ずつ）です。すべて受けられる方のみ申込みいただけます。

場 所

①、③ さいたま市保健所

② さいたま市が指定する医療機関 ※詳細は申込み時にご相談ください。

定 員

130人（先着順）

申込方法

7月18日(木)から受付します。

詳細は、市報さいたま 7月号と一緒に配られるチラシやさいたま市ホームページに掲載いたします。

さいたま市の肺がん検診などを利用して、胸部レントゲン検査を受けておいてください。

問合せ

さいたま市保健所 疾病予防対策課

電話) 840-2219 FAX) 840-2230

裏面もご覧下さい。

石綿（アスベスト）の基礎知識

石綿（アスベスト）とはどのようなものですか

石綿（アスベスト）は、天然にできた鉱物繊維で、極めて細く、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。



出典 「石綿と健康被害」

独立行政法人環境再生保全機構発行

石綿による健康被害について

石綿は、ヒトの髪の毛の直径よりも非常に細く、肉眼では見ることはできません。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が、体内に滞留した石綿は、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。石綿を吸い込んでから、**30～40年後**にそれらの病気を発症する可能性があります。潜伏期間が長いことが特徴です。

どのくらいの石綿を吸い込んだら発病するのでしょうか？

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とは明らかではありません。

石綿を吸い込んだ可能性のある人とは？

- 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・取り扱う仕事に就いていた人（直接的な職業ばく露）
- 直接石綿を取り扱うことはなくても、造船業や車輛製造業など石綿を取り扱う現場で作業していた人（間接的な職業ばく露）
- 石綿工場で働く人の作業衣を洗濯していた家族等
- 空になった石綿袋を持ち帰り家で遊んだことのある人
- 家で石綿製品を使って日曜大工をしたことがある人
- 石綿鉱山及び石綿工場の近隣に住んでいた人



作業着を洗濯していた家族や工場周辺に住んでいた方でも、石綿を吸い込んだ可能性があります。症状がなくても、健康診断などを利用して、毎年、胸部レントゲン検査を受けましょう。

*参考資料「石綿と健康被害」

独立行政法人環境再生保全機構発行

「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」 (石綿検診) を実施します

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、健康管理に役立てる機会としていただくため、さいたま市では、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*」を実施いたします。

*なお、この調査は、平成27年度からの5年計画であるため、本年度が最終年度となります。

対象者

さいたま市内在住で以下のいずれかに当てはまる方

- 昭和57年以前に現在のさいたま市に居住していた方
- 以下の各地域で環境省が定める期間に居住していた方

※詳細な居住期間はお問合せください。

東京都（大田区）神奈川県（横浜市鶴見区）、岐阜県（羽島市）、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）、兵庫県（尼崎市、神戸市、西宮市、芦屋市、加古川市、宝塚市）、奈良県、福岡県（北九州市門司区）、佐賀県（鳥栖市）

注意1：労働安全衛生法の石綿健康管理手帳を取得している方、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、呼吸器疾患で医療機関を受診している方は対象外です。

注意2：試行調査を初めて受ける方が対象です。

実施内容

石綿検診 ①②③の3日間すべて参加できる方のみ申込みいただけます。

	①問診 石綿に関するお話等をうかがいます	②CT検査	③保健指導等 CT検査結果等をお伝えします
会場	さいたま市保健所	指定医療機関	さいたま市保健所
日程	令和元年8月9日（金）	令和元年8月下旬	令和元年10月17日（木）
	8月27日（火）	9月上旬	10月18日（金）
	9月2日（月）	9月下旬	11月21日（木）
	9月19日（木）	10月上旬	11月22日（金）

※詳細については申込み時にご相談ください。

定員

130人（先着順）

申込方法

令和元年7月18日（木）から9月6日（金）までに、
電話または裏面の申込書にてファクスで疾病予防対策課まで

***さいたま市の肺がん検診などを利用して先に胸部レントゲン検査を受けておいてください。**



問合せ

さいたま市保健所 疾病予防対策課

電話) 048-840-2219 FAX) 048-840-2230

番号や、表裏の間違がないよう、ご確認の上、送信してください。

申込期間

7月18日(木)~9月6日(金)

「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」申込書

さいたま市保健所 疾病予防対策課 特定医療給付係 行

FAX 番号:048—840—2230

【注意事項】

FAX送信だけでは予約は確定しません。保健所からの折り返し電話で予約が確定します。
申込み後、3日(土日・祝日を除く)を過ぎても連絡がない場合は、お電話で問合せください。

ふりがな	
氏名	
住所	〒 さいたま市 区
電話番号	[] ※必ず、平日9時~17時で連絡のとれる番号を記載してください。 ※3日(土日・祝日を除く)の間で、連絡がとれない場合には、順番を次の方へお譲りいただく場合があります。予めご了承下さい。
備考 (FAX番号等)	聴覚や言語障害等がある方は、FAX等に対応致します。お知らせください。

予約受付票

No.

読影日

受付日：令和元年 月 日

CT実施医療機関

さいたま市民医療センター・さいたま北部医療センター

CT予約	月 日 ()	(時間) :
問診日	月 日 ()	(時間) :
保健指導日	月 日 ()	10:00 ・ 14:00

問診時間	保健指導
①9:00	10/17 (木)
②10:00	10/18 (金)
③11:00	(AMのみ)
④14:00	11/21 (木)
⑤15:00	11/22 (金)
⑥16:00	

*問診・保健指導日については、なるべく早い時間から埋めてください。

氏名		住所	
(フリガナ)		〒	
		さいたま市	
生年月日	MT S H 年 月 日生	連絡先	
対象地域	<input type="checkbox"/> さいたま市 (S57[1982]年以前) <input type="checkbox"/> 東京都大田区 (過去に) <input type="checkbox"/> 横浜市鶴見区 (H元[1989]年以前) <input type="checkbox"/> 岐阜県羽島市 (H元[1989]年以前) <input type="checkbox"/> 奈良県 (H元[1989]年以前) <input type="checkbox"/> 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(H2[1990]年以前) <input type="checkbox"/> 兵庫県尼崎市 (S30[1955]年~S50[1975]年) <input type="checkbox"/> 兵庫県神戸市・西宮市・芦屋市・加古川市・宝塚市 (過去に) <input type="checkbox"/> 福岡県北九州市門司区 (H16[2004]年以前) <input type="checkbox"/> 佐賀県鳥栖市 (S33[1958]年~S61[1986]年)		

<確認事項>

- 石綿の管理手帳を取得していない
- 石綿特殊健康診断を受けていない
- 石綿を含む呼吸器関連疾患で受診していない
- 問診・CT・保健指導すべて来所可能か確認 (郵送による結果返しはしません。)
 - 保健指導は、待ち時間があるため、長いと2時間くらいかかることがあること伝える。
 - 問診・保健指導日については、どうしてもの場合は、設定日以外でも個別対応 (平日時間内) 可能。
- 問診日までにできれば胸部レントゲン撮影を勧め、40歳以上の方は市の肺がん検診利用可能を伝える。
 - さいたま市のがん検診で受診の場合、自己負担600円は、返金できるため領収書を必ず保管すること
 - 個人や会社での検診での胸部レントゲンに関しては、自己負担。
- 肺がん検診等を受診し、要精密検査となった場合は、早めに病院に受診することが大切なことを伝え、この事業では、対象外になること説明。(要精密検査になった時点で連絡するよう伝える。)
- 問診票など、必要書類を自宅へ郵送するので記入できる所を記入して、問診時に持参することを伝える。
- キャンセル・変更の場合は、早めに電話を、空きがある場合のみ変更ができることを説明。

<備考>

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査 同意書

<調査の目的>

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、健康管理に役立てる機会としていただくため、さいたま市では、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」を実施いたします。

※同意書は、環境省の試行調査に使用します。記入いただきました個人情報、当試行調査のみに利用し、他に流用することはありません。

(説明を受けて理解した項目の□にレ点をつけて下さい。)

- 医学的検査自体に、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の段階で発見できるとは限らないこと
- 健康管理により、中皮腫等の石綿関連疾患を早期発見できた場合でも、予後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
- 個人情報はさいたま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 18～26 年度に実施した「石綿の健康リスク調査」又は「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」に参加した者は、その際得られた問診結果や検査結果を使用すること
- 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、対象自治体等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、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
- 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
- CT検査は指定医療機関で受け、結果説明会に必ず参加すること
- 呼吸器などの症状が現れた場合は、検診結果に関わらず、速やかに医療機関を受診すること
- 石綿関連疾患を確定するのに必要な場合の精密検査については、精密検査委託医療機関で受けること
- 当事業で公費負担するのは、CT検査費用、石綿関連疾患を確定するのに必要な場合の精密検査費用であること

さいたま市長殿

令和 年 月 日

私は、さいたま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、上記の事項を確認の上、調査に協力することに同意します。

氏 名： _____ 印 _____

住 所：さいたま市 _____

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。

さいたま市 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。記載年月日：令和元年 月 日 環境ID ー

フリガナ		生年月日	明・大・昭・平
氏名			年 月 日 歳(満 歳)
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在異なる場合、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			
ペースメーカーを使用していますか？いる場合は、機種・メーカーをご記入ください。 いいえ・はい(機種・メーカー)			
女性のへお聞きます。現在、妊娠中または妊娠の可能性がありますか？ いいえ・はい			
現在、または、今までに肺以外の大きな病気やケガで入院・通院したことはありますか？ いいえ・はい ①いつ(現在・) ②どのような()			

あてはまる口に印をつけてください。

<p>1. この調査を受ける理由を教えてください。</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> 自分が石綿を扱う会社に勤務しており、直接石綿を扱う作業を行っていた。</p> <p>(2) <input type="checkbox"/> 自分が石綿を扱う会社に勤務していたが、直接石綿を扱う作業はしていない。 (事務や経理などの石綿を扱わない作業を担当していた。)</p> <p>(3) <input type="checkbox"/> 家族が石綿を扱う仕事や日曜大工をしていた。</p> <p>(4) <input type="checkbox"/> 石綿取扱施設や吹き付け石綿のある倉庫等への立入経験がある。</p> <p>(5) <input type="checkbox"/> 石綿取扱工場周辺に居住・通学・通勤をしていた。</p> <p>(6) <input type="checkbox"/> その他(他に受診理由があれば記載してください。) ()</p>
<p>2. 現在までに、肺の病気にかかったことがありますか。</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> ある ①いつ頃から() ②治療した病院名() ③病名にチェックしてください。</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 肺結核 4 <input type="checkbox"/> 慢性気管支炎 7 <input type="checkbox"/> 肺気腫 10 <input type="checkbox"/> その他の呼吸器の病気()</p> <p>2 <input type="checkbox"/> 結核性胸膜炎 5 <input type="checkbox"/> じん肺(石綿肺) 8 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸膜炎</p> <p>3 <input type="checkbox"/> 肺がん 6 <input type="checkbox"/> 間質性肺炎(肺線維症) 9 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸水</p> <p>(2) <input type="checkbox"/> 以前にあったが、今は治っている。 ①いつから、いつまで() ②治療した病院名() ③病名にチェックしてください。</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 肺結核 4 <input type="checkbox"/> 慢性気管支炎 7 <input type="checkbox"/> 肺気腫 10 <input type="checkbox"/> その他の呼吸器の病気()</p> <p>2 <input type="checkbox"/> 結核性胸膜炎 5 <input type="checkbox"/> じん肺(石綿肺) 8 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸膜炎</p> <p>3 <input type="checkbox"/> 肺がん 6 <input type="checkbox"/> 間質性肺炎(肺線維症) 9 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸水</p> <p>(3) <input type="checkbox"/> なし</p>

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

問診日 令和元年 月 日

問診者

9. 居住歴（出生から現在までの居住歴）を記載してください。

※ 実際に住んでいた場所を、県〇市〇町〇番地まで詳しく記載してください。

※ 場所が具体的に分からない場合については、分かる範囲で記載してください。

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

居住した時期	住所	備考
昭和・平成 年 月～ 年 月		

10. 本人の通学歴を記載してください。

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

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

11. 本人の職歴を記載してください。

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

職業歴	あり ・ なし	備考
-----	---------	----

●職業歴が「あり」の場合は、下記に職歴を、学生時代のアルバイトなどの仕事も含めて記載してください。

※ 企業名は覚えていないが所在地を覚えていない場合、企業名の所在地について、〇〇市等分かる範囲の住所を記載してください。

※ 仕事の内容で石綿を使っていないことが明らかであると考えられる場合、「仕事の内容」欄に、『石綿不使用であるが、仕事の内容は〇〇』と記載してください。

従事した時期 S・H 年 月 - 年 月	企業名 所在地 〇〇建設 〇県〇市〇町〇番地〇	仕事の内容	この期間で石綿を扱っていたと思われる時期	聴取者チェック欄 (⑥⑦以外は複数選択可)						
				① 業種	② 内容	③ 取扱 材料	④ 近傍 作業	⑤ 出入 場所	⑥ 吹付 部屋	⑦ 労災 認定
S・H 年 月 - 年 月										
S・H 年 月 - 年 月										
S・H 年 月 - 年 月										
S・H 年 月 - 年 月										
S・H 年 月 - 年 月										
S・H 年 月 - 年 月										
S・H 年 月 - 年 月										
S・H 年 月 - 年 月										
S・H 年 月 - 年 月										
S・H 年 月 - 年 月										
S・H 年 月 - 年 月										
S・H 年 月 - 年 月										
S・H 年 月 - 年 月										
S・H 年 月 - 年 月										
S・H 年 月 - 年 月										

石綿に関して通算 年 月

12. 家族の職歴を記載してください。

自分が家族と同居していた時、自分以外の家族の内の誰かが職についておられ、石綿を取り扱っていたことが分かっている場合、下記に記載をお願いします。

※ 石綿を取り扱って“いない”ことが、明らかである場合の記載は不要です。

※ 家族の職業歴があり、会社名は分かるが、仕事の内容まで把握できていない場合については、「仕事の内容」欄に「職務内容が不明」と記載してください。

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

受診者の家庭生活等について記入願います。(複数回答可)

- | | | | |
|--|----|------|---------|
| <input type="checkbox"/> 1. 石綿製品の製造加工作業や内職が自宅であった。 | 年～ | 年(通算 | 年) |
| <input type="checkbox"/> 2. 家族が石綿関連の仕事についており、
道具や作業着、マスク等を家に持ち帰ったことがある。 | 年～ | 年(通算 | 年) |
| <input type="checkbox"/> 3. 家庭で石綿製品を使って日曜大工等をしたことがある。 | 年～ | 年(通算 | 年) |
| <input type="checkbox"/> 4. 石綿工場・鉱山の近くに住んでいたたり、遊んでいたことがある。
(都道府県名・市町村名 | 年～ | 年(通算 | 年)
) |
| <input type="checkbox"/> 5. 造船所の近くに住んでいたたり、遊んでいたことがある。
(都道府県名・市町村名 | 年～ | 年(通算 | 年)
) |
| <input type="checkbox"/> 6. 建築材料の置場の近くに住んでいたたり、遊んでいたことがある。
(都道府県名・市町村名 | 年～ | 年(通算 | 年)
) |
| <input type="checkbox"/> 7. 自動車修理工場の近くに住んでいたたり、遊んでいたことがある。
(都道府県名・市町村名 | 年～ | 年(通算 | 年)
) |
| <input type="checkbox"/> 8. 幹線道路や大きな交差点の近くに住んでいたことがある。
(都道府県名・市町村名 | 年～ | 年(通算 | 年)
) |
| <input type="checkbox"/> 9. 吹きつけ石綿のある建物の部屋で、過ごしたことがある | 年～ | 年(通算 | 年) |
| | 年～ | 年(通算 | 年) |
| <input type="checkbox"/> 10. いずれもない | | | |
| <input type="checkbox"/> 11. わからない | | | |

職歴に関するチェック項目

【①業種】

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

【②仕事内容】

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

【③仕事で取り扱った材料・製品】

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

【④職場のそばでの作業の有無】

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

【⑤仕事で頻繁に出入りしていた場所】

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

【⑥職場に吹き付け石綿の部屋の有無】

- 1 ある
- 2 ない
- 3 不明

【⑦会社で労災認定の有無】(ある場合は認定年月日)

- 1 ある(認定年月日 年 月 日)
- 2 ない
- 3 不明

さいたま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 ー

フリガナ		生年月日	明・大・昭・平
氏名			年 月 日 歳(満 歳)
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			

あてはまる口に印をつけてください。

<p>1. この調査を受ける理由はなんですか。</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> 自分が石綿を扱う会社に勤務しており、直接石綿を扱う作業を行っていた。</p> <p>(2) <input type="checkbox"/> 自分が石綿を扱う会社に勤務していたが、直接石綿を扱う作業はしていない。 (事務や経理などの石綿を扱わない作業を担当していた。)</p> <p>(3) <input type="checkbox"/> 家族が石綿を扱う仕事や日曜大工をしていた。</p> <p>(4) <input type="checkbox"/> 石綿取扱施設や吹き付け石綿のある倉庫等への立入経験がある。</p> <p>(5) <input type="checkbox"/> 石綿取扱工場周辺に居住・通学・通勤をしていた。</p> <p>(6) <input type="checkbox"/> その他(他に受診理由があれば記載して下さい。)</p> <p>()</p>
<p>2. 現在、何か肺に関して症状がありますか。</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> ある ①いつ頃から()</p> <p>②症状は(発熱 ・ せき ・ 呼吸困難 ・ 胸痛 ・ その他())</p> <p>(2) <input type="checkbox"/> なし</p>
<p>3. 現在、肺の病気で病院へ通院していますか。</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> 通院中 ①いつ頃から()</p> <p>②症状は(発熱 ・ せき ・ 呼吸困難 ・ 胸痛 ・ その他())</p> <p>③治療している病院名()</p> <p>③病名にチェックしてください。</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 肺結核 4 <input type="checkbox"/> 慢性気管支炎 7 <input type="checkbox"/> 肺気腫 10 <input type="checkbox"/> その他の呼吸器の病気()</p> <p>2 <input type="checkbox"/> 結核性胸膜炎 5 <input type="checkbox"/> じん肺(石綿肺) 8 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸膜炎</p> <p>3 <input type="checkbox"/> 肺がん 6 <input type="checkbox"/> 間質性肺炎(肺線維症) 9 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸水</p> <p>(2) <input type="checkbox"/> 前回の問診以降にあったが、今は治っている。</p> <p>①いつから、いつまで()</p> <p>②症状は(発熱 ・ せき ・ 呼吸困難 ・ 胸痛 ・ その他())</p> <p>③治療していた病院名()</p> <p>③病名にチェックしてください。</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 肺結核 4 <input type="checkbox"/> 慢性気管支炎 7 <input type="checkbox"/> 肺気腫 10 <input type="checkbox"/> その他の呼吸器の病気()</p> <p>2 <input type="checkbox"/> 結核性胸膜炎 5 <input type="checkbox"/> じん肺(石綿肺) 8 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸膜炎</p> <p>3 <input type="checkbox"/> 肺がん 6 <input type="checkbox"/> 間質性肺炎(肺線維症) 9 <input type="checkbox"/> 原因不明の胸水</p> <p>(3) <input type="checkbox"/> 前回の問診以降、通院していない。</p>

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

5. 家族で新たに石綿関連疾患にかかった人はいますか。

(1) ある

① 誰が()

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

③ いつ頃から()

④ どの医療機関()

(2) なし(3) わからない()

6. 現在の喫煙の有無

(1) 現在、毎日吸っている。

① 1日平均 本 ② 何歳～何歳(何年間)(歳～ 歳(年間))

(2) 過去に吸っていた。

① 1日平均 本 ② 何歳～何歳(何年間)(歳～ 歳(年間))

(3) 普段は吸わないが稀に吸うことがある。

① ひと月に 本 ② 何歳～何歳(何年間)(歳～ 歳(年間))

(4) 吸わない。(5) 同居者に吸っている方がいる。誰が吸っておられますか()

7. その他

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

問診日 令和元年 月 日

問診者

さいたま市試行調査 読影シート

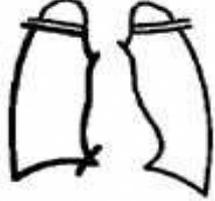
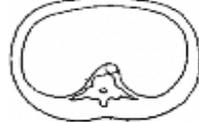
年度		受診者No.	
----	--	--------	--

受診者基本情報							
ふりがな		男・女	生年月日	T・S	年	月	日
氏名			年齢	(歳)			
住所	さいたま市 区						
①受診理由	労働者（直接・間接）・日曜大工・家庭内・周辺に居住・通勤通学・その他（						
②肺疾患既往	無・有（						
③自覚症状	いつから（ ）：咳・呼吸困難・胸痛・その他（						
④家族歴	続柄（ ）：中皮腫・肺がん・石綿肺・びまん性胸膜肥厚・その他（						
⑤喫煙の有無	無・有（過去に喫煙・現在も喫煙）【 】本/日×【 】年						

医療機関による一次読影										
胸部CT 画像所見	検査日	年	月	日	有	疑	右	左	なし	評価 不能
	① 胸水貯留				<input type="checkbox"/>					
	② 胸膜プラーク(限局性の胸膜肥厚)				<input type="checkbox"/>					
	③ びまん性胸膜肥厚				<input type="checkbox"/>					
	④ 胸膜腫瘍(中皮腫)疑い				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑤ 肺野の間質影				<input type="checkbox"/>					
	⑥ 円形無気肺				<input type="checkbox"/>					
	⑦ 肺野の腫瘤状陰影(肺がん等)				<input type="checkbox"/>					
	⑧ リンパ節の腫大				<input type="checkbox"/>					
	⑨ その他所見 ()				<input type="checkbox"/>					
※評価不能とは、吸気不良や表示条件が悪い場合にチェックしてください。 ※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。										
総合判定	1 <input type="checkbox"/> 異常なし 2 <input type="checkbox"/> 経過観察 3 <input type="checkbox"/> 要精密検査									
記入年月日				読影医師氏名						
医療機関名										

さいたま市試行調査 読影シート

専門委員会による二次読影

受診者No.					氏名					
胸部X線 画像所見	検査日	年	月	日	有	疑	なし	評価 不能	比較読影結果 ※前回 H. 年 月 日撮影 1. 変化なし 2. 変化あり()	
	□ 下記の所見すべてなし									
	① 胸水貯留	<input type="checkbox"/>								
	② 胸膜プラーク	<input type="checkbox"/>								
	③ びまん性胸膜肥厚	<input type="checkbox"/>								
	⑤ 肺野の間質影	<input type="checkbox"/>								
	⑦ 肺がん	<input type="checkbox"/>								
⑨ その他の所見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
(_____ 癒痕、炎症性変化、無気肺)										
胸部CT 画像所見	検査日	年	月	日	有	疑	なし	評価 不能	比較読影結果 ※前回 H. 年 月 日撮影 1. 変化なし 2. 変化あり()	
	□ 下記の所見すべてなし									
	① 胸水貯留	<input type="checkbox"/>								
	② 胸膜プラーク	<input type="checkbox"/>								
	③ びまん性胸膜肥厚	<input type="checkbox"/>								
	(石綿との関連を □強く疑う □疑う □可能性がある □他の原因である可能性が高い)									
	④ 中皮腫	<input type="checkbox"/>								
	⑤ 肺野の間質影	<input type="checkbox"/>								
	(石綿との関連を □強く疑う □疑う □可能性がある □他の原因である可能性が高い)									
	※肺野の間質影が見られた場合の分類項目									
	・胸膜下曲線様陰影 (□直下 □非直下)	<input type="checkbox"/>								
	・小葉中心性粒状影	<input type="checkbox"/>								
	・すりガラス様陰影	<input type="checkbox"/>								
・網状影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
・蜂窩肺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
・肺実質内帯状影	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
⑥ 円形無気肺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
⑦ 肺野の結節・腫瘤状陰影 (肺がん等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
⑧ リンパ節の腫大	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
⑨ その他の所見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
(_____ 癒痕、気腫性変化)										
※評価不能とは、吸気不良や表示条件が悪い場合にチェックしてください。 ※胸膜肥厚や結核性所見は「その他の所見」にチェックしてください。										
本人への 結果説明	[石綿関連所見]	1 なし		2 胸膜プラーク疑い		3 胸膜プラーク		4 他 ()		
	[非石綿所見]	1 なし		2 他 ()						
	※比較読影した場合のみ	1 前回と変化なし			2 他 ()					
今年度 指示事項	1 なし		2 救済法4疾病疑による要精査 ()							
	3 他疾病疑による要精査 ()				4 他 ()					
次年度 指示事項	1 なし		2 試行調査にてCT検査				3 他 ()			
記入年月日	担当者			記載医師						

第 令和 年 月 日 号

様

さいたま市保健所長

石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査検査結果通知書

先日受診されました石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査の結果を通知いたします。

1 検査日	令和 年 月 日	
2 検査内容	胸部 CT 検査	
3 検査結果	石綿関連所見	
	石綿以外の所見	
4 総合コメント		

必ずお読みください

今回の結果は以上の通りでした。所見が認められなかった方を含め、息切れ、胸の痛みなどの症状があらわれた場合は、医療機関を受診してください。受診の際には、石綿ばく露歴があることを必ず医師に伝えて下さい。

また、皆様御存知の通り、肺がんの最大の原因は喫煙です。ただし、喫煙も石綿ばく露のない人の肺がんの危険性を1とすると、喫煙だけの人は約10倍、石綿ばく露だけの人は約5倍、喫煙をする石綿ばく露者は約50倍と喫煙と石綿ばく露の両方を受けると危険性が相乗的に高くなることが知られています。現在、喫煙している方は、肺がん発生の危険性を減らすためにも、是非、禁煙しましょう。

万が一、中皮腫・石綿による肺がんになり患された場合は、石綿健康被害救済法の対象となり、申請の上認定されれば、医療費等が支給されます。申請手続きについては、さいたま市保健所疾病予防対策課（電話番号 048-840-2219）にご相談ください。

なお、石綿ばく露作業に従事している又は従事したことがある労働者の方については、労災補償制度や健康管理手帳制度の対象となる可能性があります。下記の窓口にご相談ください。

健康管理手帳制度のお問い合わせ先・・・埼玉労働局健康安全課（電話番号：048-600-6206）

労災補償制度のお問い合わせ先・・・埼玉労働局労災補償課（電話番号：048-600-6207）

【岩槻区を除くさいたま市】さいたま労働基準監督署（電話番号：048-600-4802）

【さいたま市のうち岩槻区】春日部労働基準監督署（電話番号：048-735-5228）

担 当：さいたま市保健所 疾病予防対策課

電 話：048-840-2219

FAX：048-840-2230

石綿試行調査保健指導

実施日：令和元年 月 日 午前・午後

氏名（ ）

【身元確認書類】

顔写真あり（1点） 運転免許証 パスポート マイナンバーカード
 その他（ ）

顔写真なし（2点） 健康保険証 市県民税所得証明書・通知書
 源泉徴収票 公共料金領収書
 その他（ ）

【交付金申請】

市がん検診（有・無）

X-Pコピー（有・無） 返却（要・不要・不明）

【指導内容】

指導者サイン（ ）

※肺がん検診を受診する時に、この用紙を受診機関へ提出してください。

肺がん検診実施機関へのお願い

この方は、石綿（アスベスト）にばく露した可能性があります。

読影の際には、肺がんの有無だけでなく、中皮腫に関連した所見である胸水貯留や胸膜肥厚等についても、留意して読影していただきますようお願いいたします。

令和元年度 さいたま市石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査を受けています。

氏名 _____

住所 _____

<問合せ先> さいたま市保健所 疾病予防対策課 特定医療給付係
電話：048-840-2219 FAX：048-840-2230

※肺がん検診を受診する時に、この用紙を受診機関へ提出してください。

肺がん検診実施機関へのお願い

この方は、石綿（アスベスト）にばく露した可能性があります。

読影の際には、肺がんの有無だけでなく、中皮腫に関連した所見である胸水貯留や胸膜肥厚等についても、留意して読影していただきますようお願いいたします。

令和元年度 さいたま市石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査を受けています。

氏名 _____

住所 _____

<問合せ先> さいたま市保健所 疾病予防対策課 特定医療給付係
電話：048-840-2219 FAX：048-840-2230

さいたま市石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査

受診カード



☆毎年肺がん検診を受診しましょう☆

このカードをお持ちの方へ

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

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

【利用方法】

- ・「肺がん検診実施機関へのお願い」を受診医療機関へ提出して検診を受けてください。
- ・検診結果は、ご自身で記入してください。
- ・肺がん検診などの結果を経年的に把握することができます。万が一、石綿健康被害救済制度を申請されることになった場合、覚え書きとしても使うことができます。

<問合せ先> さいたま市保健所 疾病予防対策課 特定医療給付係
電話：048-840-2219 FAX：048-840-2230

肺がん検診などの胸部X線検査の結果を記入しましょう

氏名 _____

検診受診日	受診場所 (医療機関等)	検診結果
令和元年 月 日		異常なし 要精密検査 →受診日 年 月 日 受診先 () 受診結果 ()
年 月 日		異常なし 要精密検査 →受診日 年 月 日 受診先 () 受診結果 ()
年 月 日		異常なし 要精密検査 →受診日 年 月 日 受診先 () 受診結果 ()
年 月 日		異常なし 要精密検査 →受診日 年 月 日 受診先 () 受診結果 ()
年 月 日		異常なし 要精密検査 →受診日 年 月 日 受診先 () 受診結果 ()

さいたま市「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」自己負担額交付申請書

(申請先)さいたま市長 あて

さいたま市「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」に係る市の肺がん検診費用及び胸部X線画像借用費用及び実施医療機関外で受けた精密検査費用のうち、試行調査に関する検査費用の助成を受けたいので、次のとおり申請をします。

1 申請者 ※申請者は、「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」申込み者に限ります。

フリガナ				性別	男・女
氏名	(印)				
住所	〒 ー ー			生年月日	M・T S・H 年 月 日
				電話番号	ー ー (* 日中に連絡可能な電話番号)
市のがん検診 検査受診日	平成 ・ 令和	年	月	日	レントゲン貸出 の自己負担 有・無
検査を受けた 医療機関					

2 振込先

金融機関	銀行 信用金庫 その他			支店 (出張所)	口座 種別	普通 ・ 当座
金融機関 コード	店番号 (記号)					
フリガナ	口座番号					
口座名義						

※申請者以外の口座名義へ振込む場合、次の「委任状」欄にも記入・押印をお願いします。

委任状	私は、次の者に交付金の受領に関する一切の権限を委任します。				
	受任者 (口座名義人)	住所:	委任者 (申請者)	(印)	
		氏名:			

3 添付書類 領収書の原本(市の肺がん検診分、胸部X線画像借用分、精密検査分)

振込先の通帳またはカードのコピー

診療報酬明細書(実施医療機関外で試行調査に関する精密検査を受けた方)

※窓口で、来庁者のご本人確認が必要になります(顔写真つきは1点、その他は住所・氏名・生年月日が確認できるもの2点以上)

様

さいたま市長

さいたま市「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」自己負担額交付決定通知書

年 月 日付で申請のありました自己負担額交付申請について、下記のとおり決定したので通知します。

記

1. 交付決定額 金 _____ 円
- | | | |
|------------------|---|---|
| (1) 市の肺がん検診自己負担金 | 金 | 円 |
| (2) 胸部 X 線画像借用費用 | 金 | 円 |
| (3) 精密検査等費用 | 金 | 円 |
2. 支払予定日 年 月 日

(教示)

1 この処分について不服があるときは、処分があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内にさいたま市長に対して審査請求をすることができます。なお、3箇月以内であっても、処分があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。

2 この処分の取消しの訴えは、処分があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内にさいたま市を被告として（市長が被告の代表者となります。）提起することができます。なお、6箇月以内であっても、処分の日から起算して1年を経過すると取消しの訴えを提起することができなくなります。

3 この処分があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に提起することができます。なお、6箇月以内であっても、裁決の日から起算して1年を経過すると取消しの訴えを提起することができなくなります。

さいたま市保健所疾病予防対策課 特定医療給付係

電話：048-840-2219

FAX：048-840-2230

令和元年 月 日

胸部レントゲン検査実施医療機関 様

さいたま市保健所長

胸部レントゲン写真の借用について（依頼）

日頃より、本市の保健行政にご理解とご協力をいただき感謝申し上げます。

さて、さいたま市では、平成29年度から環境省の委託を受け、過去に石綿（アスベスト）にばく露した可能性のある一般市民に対し、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頂くため、「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」を実施いたします。

本調査については、CT実施医療機関によるCT画像と、がん検診・職場健診等により実施した胸部レントゲン写真を、石綿専門医が読影し、石綿関連疾患への評価を行うものです。

つきましては、下記の方より本調査への申し込みがございましたので、貴院にて実施された胸部レントゲン検査写真（フィルム又はデータ・直近のもの）について、ご本人へ貸与いただきますようお願いいたします。

また、貸与されたレントゲンフィルム等の返却については、後日改めて連絡いたします。

記

1. 対象者

〇〇 〇〇 様

昭和△△年△△月△△日生

2. 依頼内容

貴院が実施した胸部レントゲン検査写真（フィルム又はデータ・直近のもの）のご本人への貸与

※貴院より貸与される胸部レントゲン写真が、デジタル撮影されたもののため、CD等の媒体などの経費が発生する場合は、貴院の規定に従い本調査対象者本人より申し受けたうえで領収書を発行してください。

担当

さいたま市保健所 疾病予防対策課

特定医療給付係

電話：048-840-2219

FAX：048-840-2230

診療情報提供書

記入年月日 年 月 日

さいたま市保健所疾病予防対策課
石綿ばく露に係る試行調査担当 宛

(情報提供元医療機関)

住所

医療機関名

医師名

患者名
生年月日
診断名 1. 石綿関連疾患 <input type="checkbox"/> 中皮腫 <input type="checkbox"/> 石綿による肺がん <input type="checkbox"/> 石綿肺 <input type="checkbox"/> びまん性胸膜肥厚 <input type="checkbox"/> 良性石綿胸水 2. 上記1以外の診断名 _____
診断日 年 月 日
その他(今後の治療や、救済法の申請手続きのご案内の状況等お知らせください。)

令和元年度環境省委託業務報告書

令和元年度石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査（さいたま市）委託業務

令和2年3月31日

発注者 環境省大臣官房
環境保健部環境保健企画管理課石綿健康被害対策室
TEL：03-3581-3351(内線 6387) FAX：03-5510-0122
E-mail ISHIWATA@env.go.jp

受託者 住所 埼玉県さいたま市中央区鈴谷7丁目5番12号
名称 さいたま市