

令和3年度環境省委託業務報告書

令和3年度

石綿読影の精度に係る調査（泉南市）

委託業務報告書

令和4年3月

泉南市

目次

項目	頁
I. 委託業務の目的	2
II. 委託業務を行う場所	2
III. 委託業務の実施期間	2
IV. 委託業務の実施内容	2
1. 参加対象者	2
2. 実施方法	2
(1) 石綿読影の精度に係る調査	2
(ア) 広報活動	2
(イ) 受付、問い合わせ対応	2
(ウ) 石綿ばく露の把握	2
(エ) 石綿関連疾患の評価	3
a) 胸部エックス線検査画像の取り寄せ及び1次読影	3
b) 精密検査	3
(オ) 会議等への参加	3
(2) 有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査	3
(ア) 有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査への協力	3
3. 委託業務報告	4
(1) 令和3年度石綿読影の精度に係る調査報告	4
(2) 参考資料	4

## I. 委託業務の目的

石綿関連患者数は今後も増加が予想されており、石綿による健康被害の早期発見、早期救済が課題である。環境省では、石綿検診（仮称）モデルの実施に伴う課題等を検討するため、「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」を実施し、令和2年3月には「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査の主な結果及び今後の考え方について（最終とりまとめ）」（石綿ばく露者の健康管理に関する検討会）が示され、一般住民については、既存検診の機会を利用して石綿関連疾患が発見できるような体制を整備することが望ましいとされた。

本業務である「石綿読影の精度に係る調査」（以下「読影調査」という。）は、既存検診の機会を活用して石綿関連疾患が発見できる体制の整備に資するため、石綿関連疾患の読影精度向上に向けた知見を収集することを目的に調査を行うものである。

## II. 委託業務の実施場所

泉南市健康子ども部保健推進課

## III. 委託業務の実施期間

令和3年6月1日から令和4年3月31日

## IV. 委託業務の実施内容

### 1. 参加対象者

原則として、下記条件を満たす者を参加対象者とした。

○泉南市が実施する読影調査の内容を理解し、読影調査への協力を同意する者

○既存の胸部エックス線検査画像を提供可能な者

ただし、参加時に呼吸器疾患で医療機関を受診している又は受診する必要がある者（既存検診等において要精密検査とされている者など）は、医療による検査を受けていただくことが最優先であることから、本調査の対象外とした。

### 2. 実施方法

#### （1）石綿読影の精度に係る調査

##### （ア）広報活動

泉南市は、参加者の募集に関して、ホームページ、広報、過去の参加者への個別通知などの広報活動を行った。

##### （イ）受付、問合せ対応

泉南市は、電話、窓口等複数の手段によって、参加者の受付や問い合わせに対応した。また、参加者に対しては、インフォームドコンセントに注意し、読影調査の説明を行った上で、同意書により同意を取った。

##### （ウ）石綿ばく露の把握

泉南市は、「エ. 石綿関連疾患の評価」を行う際の参考情報として、調査票を用いて、参加者の石綿ばく露の状況を把握した。

## (エ) 石綿関連疾患の評価

### a) 胸部エックス線検査画像の取り寄せ及び1次読影

泉南市は、参加者の胸部エックス線検査画像及び検査結果を取り寄せ、別紙1の通り委託し、上記画像について石綿関連疾患を念頭に置いた読影（以下「1次読影」という。）を行った。1次読影では、1次読影チェックシートを用いて、画像所見等の有無や石綿読影による判定を行った。なお、1次読影を行う際は、既存の胸部エックス線撮影日からなるべく間を空けずに実施するよう努めた。1次読影の結果「要精密検査」と判定された者に対して、石綿読影の結果を通知し、速やかに精密検査を受診するよう勧奨した。その際、別紙「精密検査にかかる費用負担について」に記載されている対象者や検査項目以外の精密検査費用については、本調査での費用負担はできない旨、十分説明を行った。

泉南市は、1次読影実施者の調査票、胸部エックス線検査画像、1次読影チェックシート及び1次読影時のその他参考資料（以下「自治体資料一式」という。）を環境省又は環境省から調査を請け負う事業者（以下「事務局」という。）に送付した。

また、泉南市は、1次読影で「精密検査不要」と判定された者に対して、事務局からの2次読影の結果を踏まえ、最終的な石綿読影の結果を通知するとともに、2次読影で「要精密検査」と判定された者に対しては、速やかに精密検査を受診するよう勧奨した。その際、別紙2「精密検査にかかる費用負担について」に記載されている対象者や検査項目以外の精密検査費用については、本調査での費用負担はできない旨、十分説明を行った。

### b) 精密検査

泉南市は、上記読影において所見が見られ、「要精密検査」と判定された者のうち、「要精密検査（石綿関連疾患疑い・呼吸器疾患疑い）」と判定された者が精密検査を受診した場合は医療機関から精密検査の診断結果及び、精密検査として胸部CT検査を実施した場合は、胸部CT検査画像についても取り寄せた。取り寄せた診断結果及び胸部CT検査画像は、事務局へ送付するとともに1次読影実施医療機関へフィードバックし共有することで、翌年以降の読影調査の活用を努めることとした。なお、精密検査については別紙1の通り委託し実施した。

また、泉南市は、精密検査において石綿関連疾患（疑い含む）と診断された者に対して、必要に応じて石綿健康被害救済制度や労災保険制度等について案内を行った。なお、泉南市は、精密検査の診断結果の取り寄せを行った場合は、別紙2「精密検査にかかる費用負担について」に掲げる費用について、読影調査の委託費で負担した。

## (オ) 会議等への参加

泉南市は、環境省主催の自治体連絡会議（オンライン会議）に参加した。

## (2) 有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査

### (ア) 有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査への協力

泉南市は、事務局が読影調査とは別途実施する「有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査」について、住民への周知や事務局からの問い合わせ等に協力した。

### 3. 委託業務報告

(1) 令和3年度石綿読影の精度に係る調査報告  
表1～表6のとおり (P5～8)

(2) 参考資料

別紙1 医療機関への検査委託 (P9)

別紙2 精密検査にかかる費用負担について (P10)

同意書 (P11)

石綿読影の精度に係る調査石綿ばく露の状況調査票 (P12)

令和3年度 石綿読影の精度に係る調査1次読影チェックシート (P13)

令和3年度 石綿読影の精度に係る調査についてのご案内 (P14)

図1 肺がん検診・石綿読影調査の流れ (P15)

石綿読影調査のための「肺がん検診」のご案内 (P16)

石綿読影の精度に係る調査の結果について (P17-18)

紹介状 (P19)

石綿検診読影の精度に係る調査 一次読影実施一覧表 (P20)

精密検査 結果報告書 (P21-22)

# 令和3年度 石綿読影の精度に係る調査報告

表1: 参加者の年齢階層別人数

(単位: 人)

	男性		女性		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40歳未満		0.0%		0.0%		0.0%
40～49歳		0.0%		0.0%		0.0%
50～59歳	1	25.0%	4	50.0%	5	41.7%
60～69歳	2	50.0%		0.0%	2	16.7%
70～79歳	1	25.0%	4	50.0%	5	41.7%
80～89歳		0.0%		0.0%		0.0%
90歳以上		0.0%		0.0%		0.0%
合計	4	100.0%	8	100.0%	12	100.0%

表2: 参加者の喫煙歴等

(単位: 人)

	男性		女性		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
非喫煙者	1	25.0%	6	75.0%	7	58.3%
過去の喫煙者	3	75.0%	1	12.5%	4	33.3%
現喫煙者 プリンクマン指数600未満		0.0%	1	12.5%	1	8.3%
現喫煙者 プリンクマン指数600以上		0.0%		0.0%		0.0%
合計	4	100.0%	8	100.0%	12	100.0%

※ プリンクマン指数 = [1日当たりの喫煙本数] × [喫煙年数]

表3:参加者のばく露歴

(単位:人)

	男性		女性		合計	
職業ばく露	3	75.0%	1	12.5%	4	33.3%
家庭内ばく露	1	25.0%	2	25.0%	3	25.0%
施設立入等ばく露		0.0%	3	37.5%	3	25.0%
環境ばく露・不明		0.0%	2	25.0%	2	16.7%
無回答		0.0%		0.0%		0.0%
合計	4	100.0%	8	100.0%	12	100.0%

表4:一次読影医について

No	主科	診療従事年数(年)
1	呼吸器内科	29
2	呼吸器内科	21
3	呼吸器内科	19
4	呼吸器内科	16

表5:一次読影での所見

1. 項目別人数

参加者数(石綿ばく露の把握者数)	12
1次読影 実施者数	12 ( 100% )
うち 要精密検査者数	0 ( 0% )

2. X線検査

(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	12	0	0	5	2	5	0	0
石綿関連所見実人数	3	0	0	1	1	1	0	0
①胸水貯留	0	0	0	0	0	0	0	0
②胸膜ブランク	1	0	0	0	1	0	0	0
③びまん性胸膜肥厚	0	0	0	0	0	0	0	0
④肺野・縦隔の腫瘤状陰影(肺がん等)	0	0	0	0	0	0	0	0
⑤肺線維化所見(不整形陰影)	0	0	0	0	0	0	0	0
⑥その他の所見	3	0	0	1	1	1	0	0

※ ①~⑥で複数の所見が出た者は全て計上している。①~⑥の合計は実人数とは一致しない

※ 小数点以下第2位を四捨五入

3. CT検査(一次読影でCT検査が必要とされた参加者)

(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	0	0	0	0	0	0	0	0
石綿関連所見(疑いを含む)実人数	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
①胸水貯留	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
②胸膜ブランク(胸膜肥厚斑)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
③びまん性胸膜肥厚	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	0	0	0	0	0	0	0	0
⑤肺野の間質影	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
⑥円形無気肺	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)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
⑧リンパ節の腫大	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
②胸膜ブランク且つ⑤肺野の間質影あり	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

※ 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6:二次読影での所見

1. 項目別人数

参加者数(石綿ばく露の把握者数)	12
1次読影 実施者数	12 ( 100% )
2次読影 実施者数	12 ( 100% )
うち 要精密検査者数	4 ( 33% )

2. X線検査

(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	12	0	0	5	2	5	0	0
石綿関連所見実人数	4	0	0	1	0	3	0	0
①胸水貯留	0	0	0	0	0	0	0	0
②胸膜プラーク	1	0	0	0	0	1	0	0
③びまん性胸膜肥厚	0	0	0	0	0	0	0	0
④肺野・縦隔の腫瘤状陰影(肺がん等)	1	0	0	0	0	1	0	0
⑤肺線維化所見(不整形陰影)	0	0	0	0	0	0	0	0
⑥その他の所見	2	0	0	1	0	1	0	0

※ ①～⑥で複数の所見が出た者は全て計上している。①～⑥の合計は実人数とは一致しない

※ 小数点以下第2位を四捨五入

3. CT検査(二次読影でCT検査が必要とされた参加者)

(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	4	0	0	1	0	3	0	0
石綿関連所見(疑いを含む)実人数	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)
①胸水貯留	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)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)
③びまん性胸膜肥厚	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	0	0	0	0	0	0	0	0
⑤肺野の間質影	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
⑥円形無気肺	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)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
⑧リンパ節の腫大	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	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

※ 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

## 医療機関への検査委託

名 称： 公益財団法人 大阪府保健医療財団  
住 所： 大阪府大阪市城東区森之宮1丁目6番107号

項 目	単 価 (税込み)
肺がん検診画像データ提供	500 円

名 称： 近畿中央呼吸器センター  
住 所： 大阪府堺市北区長曾根町1180

項 目	単 価 (税込み)
一次読影 (診療情報提供料含む)	10,593 円
精密検査	別添2に定めるなかで、医師が必要とみとめたもの及び画像データ提供料

名 称： 野上病院  
住 所： 大阪府泉南市樽井1-2-5

項 目	単 価 (税込み)
精密検査	別添2に定めるなかで、医師が必要とみとめたもの及び画像データ提供料

## 精密検査にかかる費用負担について

石綿関連疾患を念頭に置いた読影調査での読影において所見が見られ、要精密検査（石綿関連疾患疑い・呼吸器疾患疑い）と判定された者が、精密検査（保険診療による検査）を受診した場合、精密検査の診断結果について提供頂けた場合に限り下記費用について、読影調査の委託費で負担することができる。

## 1. 精密検査費用の内、下記診療報酬項目の自己負担分（該当した項目に限る）

## (1) 初・再診料

ア. 初診料【A000 注1～3、注5及び注10】

イ. 再診料【A001 注1～3】

ウ. 外来診療料【A002 注1～3及び注5】

## (2) 医学管理等

ア. 診療情報提供(1)【B009 注2】

## (3) 画像診断

ア. コンピューター断層撮影（CT撮影）【E200】

① 64列以上のマルチスライス型の機器による場合

1) 共同利用施設において行われる場合

2) その他の場合

② 16列以上64列未満のマルチスライス型の機器による場合

③ 4列以上16列未満マルチスライス型の機器による場合

④ ①、②又は③以外の場合

イ. コンピューター断層診断【E203】

ウ. 画像診断管理加算1【画像診断 通則4】

エ. 画像診断管理加算2又は画像診断管理加算3【画像診断 通則5】

オ. 電子画像管理加算【コンピューター断層撮影診断料 通則3】

## 2. その他

(1) 精密検査の診断結果取り寄せにかかる費用（郵送料1件当たり520円、画像記録用メディア作成料1件あたり1100円、その他コピー代等の消耗品代）

(2) 上記1.において自己負担分の計算が困難な場合等、環境省と協議した結果、委託費の範囲内と認められた費用

## 同意書

私は、環境省（環境省から調査を請け負う事業者含む。）（以下「事務局」という。）及び泉南市が実施する「石綿読影の精度に係る調査」（以下「読影調査」という。）について、石綿読影の精度に係る調査計画書に記載された調査目的や内容を理解するとともに、以下のすべてについて確認の上、読影調査に協力することに同意します。

**（確認項目の□にレ点をつけて下さい。）**

- 読影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
- 読影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
- 読影調査の対象者要件を満たすこと（調査目的・内容を理解していること。胸部エックス線検査画像を参加自治体に提供可能であること。現在、呼吸器疾患で医療機関を受診しておらず、「呼吸器疾患の疑いで医療機関を受診する必要がある者（既存検診等において要精密検査とされている者など）」に該当しないこと。）
- 読影調査において、肺がん検診で撮影した胸部エックス線検査画像を利用すること
- 事務局が平成 27～令和元年度に実施した「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、その際得られた検査画像データを比較読影に利用する可能性があること
- 読影調査で「要精密検査」と判断され、精密検査を受診した場合、泉南市が受診先医療機関に診断結果等を照会し、情報を得ること。また精密検査の費用については、参加者本人に費用負担が発生する可能性があること
- 読影調査に参加することによって、中皮腫等の石綿関連疾患について、必ず早期発見できるとは限らないこと
- 中皮腫等の石綿関連疾患を早期発見できた場合でも、全てが予後の改善や完治につながるとは限らないこと
- 読影調査で得られた情報（個人情報や画像を含む。）は、事務局及び泉南市において適正に管理・保管された上で、本調査において利用すること
- 読影調査で得られた情報（個人情報や画像を含む。）は、読影調査の目的の範囲内の利用に加え、事務局による「有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査」や画像を活用した事例集の作成等、石綿ばく露者の健康管理対策のための事業において別途利用する可能性があること
- 読影調査で得られた情報（個人情報や画像を含む。）は、読影調査の目的の範囲内の利用に加え、法令上の措置に必要な範囲で、独立行政法人環境再生保全機構において利用する可能性があること
- 読影調査で得られた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

泉南市長 様

（同意者） 令和 年 月 日

氏 名： \_\_\_\_\_

住 所： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_



令和3年度石綿読影の精度に係る調査 1次読影チェックシート

	ID	環境ID 有【No	】	無【No 泉02-	】	
参加者氏名等	フリガナ氏名	(男・女)	生年月日	T・S	年 月 日( 歳)	
読影画像	胸部X線 (撮影日 令和 年 月 日)					
胸部X線 所見等	石綿関連疾患を念頭に置いて読影してください。 所見について、疑いの場合は「有」にチェックしてください。 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。					
		右			左	
		有	無	評価不能	有	無 評価不能
	①胸水貯留	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②胸膜プラーク <sup>※注1</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③びまん性胸膜肥厚 <sup>※注2</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	※有の場合	<input type="checkbox"/> 1/2以上	<input type="checkbox"/> 1/2~1/4	<input type="checkbox"/> 1/4未満	<input type="checkbox"/> 1/2以上	<input type="checkbox"/> 1/2~1/4 <input type="checkbox"/> 1/4未満
④肺野・縦隔の腫瘤状陰影(肺がん等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑤肺線維化所見(不整形陰影) <sup>※注3</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
⑥その他の所見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	※有の場合 所見名( )					
	※胸膜肥厚や結核性所見は「その他の所見」としてください。					
石綿読影による判定	<input type="checkbox"/> 精密検査不要 <input type="checkbox"/> 要精密検査(石綿関連疾患疑い・呼吸器疾患疑い)					
	<input type="checkbox"/> 要精密検査(その他)					
	追記事項					
記入日		読影医師氏名			印	
読影実施機関名						

上記の読影時に参考として用いた資料にチェックを入れてください。

読影時の参考資料	<input type="checkbox"/> 調査票
	<input type="checkbox"/> 過去に撮影した胸部X線画像 (撮影日: 年 月 日)
	↳ 比較読影結果 <input type="checkbox"/> 変化なし <input type="checkbox"/> 変化あり ( )
	<input type="checkbox"/> 過去に撮影した胸部CT画像 (撮影日: 年 月 日)
	<input type="checkbox"/> その他 ( )

※注1 胸部正面X線写真により胸膜プラークと判断できる明らかな陰影とは、次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当する場合をいう。

- (ア) 両側又は片側の横隔膜に、太い線状又は斑状の石灰化陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。
- (イ) 両側側胸壁の第6 から第10 肋骨内側に、石灰化の有無を問わず非対称性の限局性胸膜肥厚陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。

※注2 頭尾方向(水平方向の広がりでない。)に、側胸壁に胸膜の肥厚が確認できる場合、びまん性胸膜肥厚の所見を「有」とする。

※注3 じん肺法(昭和35年法律第30号)第4条第1項に定める第1型以上と同様の肺線維化所見(いわゆる不整形陰影)をいう。

昨年度に「石綿読影の精度に係る調査」に参加された皆様

泉南市健康子ども部  
保健推進課長

### 令和3年度 石綿読影の精度に係る調査についてのご案内

令和2年度より実施している環境省の委託事業「石綿読影の精度に係る調査」を今年度も実施します。

この調査は、泉南市が実施する肺がん検診を受診していただき、その肺がん検診の結果が「異常なし」の方を対象に、胸部レントゲン検査のデータを用いて石綿の読影を実施するものです。この肺がん検診においては胸部CT検査は実施しません。また、既に医療機関で呼吸器関連疾患にて経過観察中及び治療中の方はこの調査に参加できません。

つきましては、下記のとおり肺がん検診のご案内をさせていただきます。

#### 記

- 日 時 令和3年7月6日(火) 午前11時～11時30分(時間予約制)
- 内 容 肺がん検診(問診、胸部レントゲン検査) ※胸部CT検査は実施しません。
- 費 用 400円  
\*70歳以上の方、住民税非課税世帯の方(健康診査等一部自己負担免除証明が必要)、生活保護受給の方(生活保護受給証明書または毎月の医療券が必要)は無料
- 場 所 泉南市立保健センター(医療機関では実施しません)
- 申込期日 令和3年6月30日(水)まで
  - ・保健センターにお電話もしくは来所でご予約ください。
  - ・ご予約時に石綿読影希望の旨をお申し出ください。

※ 上記日程でご都合がつかない場合は、保健センターにお問い合わせください。

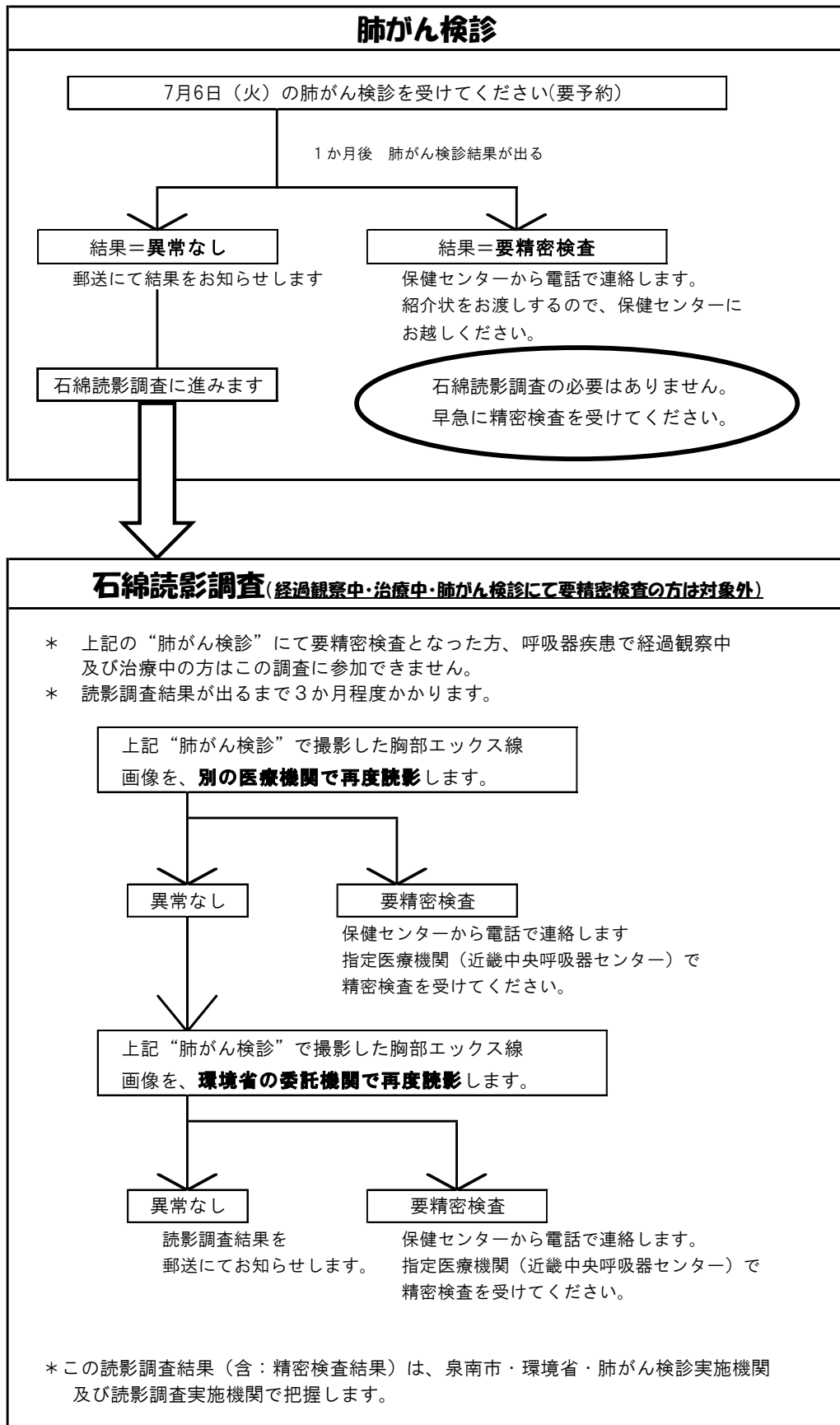
※ 実施の流れは別紙の「図1」をご覧ください。

※ この案内文は昨年度受診された方に送付しております。経過観察中等でこの調査の対象でない場合はご容赦ください。

#### 【申込み・問い合わせ先】

泉南市立保健センター  
(泉南市健康子ども部保健推進課)  
TEL 072-482-7615  
担当 梅本

図1 肺がん検診・石綿読影調査の流れ





石綿読影調査のための「肺がん検診」のご案内

日 時	令和3年7月6日 午前11時頃
持ち物	① 肺がん検診/胸部X線検査受診票 ② 石綿読影の精度に係る調査 石綿暴露の状況調査票 ③ 同意書 ④ 健康手帳（お持ちでない方には当日発行致します） ⑤ 検診費用400円 ＊70歳以上の方・泉南市国民健康保険加入者（保険証提示）非課税世帯の方（要免除証明書）・生活保護受給者(医療証提示)は無料
服 装	無地のTシャツやトレーナー (絵柄・刺繍・ラメ・ビーズ・ボタン・ファスナー・金属・プラスチック等の装飾のないもの) ＊アクセサリー・エレキバン・カイロ・湿布・ブラジャー(ホックやワイヤー付)は外してください。 ＊新型コロナウイルス感染症予防の観点から、必ず上記の服装でお越しください。

【注意】

- 各案内時間の予約人数は5人です。予約時間の来所順にご案内します。予約時間にお越しください。
- 今回受けていただくのは通常の肺がん検診です。(石綿読影調査へは、この肺がん検診で要精密検査と判定された方以外が参加できます。詳しくは同封の図をご覧ください)
- 新型コロナウイルス感染症の予防のため、下記のご協力をお願いします。
  - ・来所前にご自宅での体温測定をお願いします。
  - ・来所持はマスクの着用、咳エチケットをお願いします。
  - ・会場内では人との距離をできるだけあけてください。
- 下記①～⑥に当てはまる方は受診を中止してください。
  - ①感冒様症状（咳、くしゃみ、鼻水、咽頭痛、全身倦怠感、筋肉痛、頭痛等）のある方や発熱（37.5℃以上）している方。
  - ②強い倦怠感や息苦しさを訴える方
  - ③2週間以内に新型コロナウイルス感染症に感染した方やその疑いがある方との濃厚接触歴がある方
  - ④2週間以内に渡航歴がある方
  - ⑤上記症状①と②が2週間以内にあった方
  - ⑥上記症状①と②が同居中のご家族に2週間以内にあった方
- その他、同封の書類を必ずお読みの上、お越しください。

円滑な検診実施のため、皆様のご理解とご協力をお願い致します。

泉南市立保健センター 電話072-482-7615

令和 年 月 日

様

泉南市健康子ども部  
保健推進課長

「石綿読影の精度に係る調査」の結果について

先日、調査に参加いただきました石綿読影の精度に係る調査の結果について、下記のとおりお知らせいたします。

記

○結果

総合結果	精密検査不要
肺がん検診受診日	令和 年 月 日
一次読影機関	近畿中央呼吸器センター
二次読影機関	環境省

○今後の対応について

今回の調査の結果、異常所見は認められませんでした。胸痛や咳、痰に血が混ざるなどの症状がある場合は、早めにかかりつけ医にご相談いただくか、呼吸器内科を受診してください。特に自覚症状が無い場合も年に1度は肺がん検診を受診ください。

なお、令和4年度の石綿読影の精度に係る調査は夏頃を予定しております。詳細は令和4年度の保健センターだよりをご覧ください。

ご不明な点は  
泉南市健康子ども部保健推進課  
(泉南市立保健センター)  
電話：072-482-7615

令和 年 月 日

様

泉南市健康子ども部  
保健推進課長

「石綿読影の精度に係る調査」の結果について

先日、調査に参加いただきました石綿読影の精度に係る調査の結果について、下記のとおりお知らせいたします。

記

○結果

総合結果	要精密検査
所見	
肺がん検診受診日	令和 年 月 日
一次読影機関	近畿中央呼吸器センター
二次読影機関	環境省

○今後の対応について

速やかに医療機関を受診し、医師の適切な指示を受けてください。

<精密検査について>

○近畿中央呼吸器センターもしくは野上病院で精密検査を受ける場合

精密検査受診時の健康保険自己負担分が免除されます。

事前調整が必要なため、保健センターに受診希望医療機関をお知らせいただき、その後直接医療機関へお申し込みください。予約時に「泉南市の石綿読影調査の精密検査希望」とお伝えください。

☆近畿中央呼吸器センター

予約専用☎072-252-3068（受付時間：平日 14時から 16時）

☆野上病院 072-484-0007

○上記以外で受けられる場合

費用は自己負担となります。近隣の呼吸器内科にご相談ください。

ご不明な点は  
泉南市健康子ども部保健推進課  
(泉南市立保健センター)  
電話：072-482-7615

令和 年 月 日

主治医 様

泉南市立保健センター  
管理医師 木村 文雄

### 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、下記の方につきまして『石綿読影の精度に係る調査』の二次読影(環境省実施)において、精密検査が必要と判定されました。ご高診の程、宜しく願い申し上げます。

氏 名 :

生 年 月 日 :

検 査 内 容 : 胸部X線検査(令和3年7月6日受診)の読影

二次読影(環境省実施)所見

判 定 : 要精密検査(呼吸器)

#### お問い合わせ

泉南市健康子ども部保健推進課  
(泉南市立保健センター)  
泉南市信達市場 1584-1  
電話: 072-482-7615  
担当: 梅本 知香

石綿検診読影の精度に係る調査 一次読影実施一覧表

令和 年 月 日

	氏 名	生年月日	読影実施日
1		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
2		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
3		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
4		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
5		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
6		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
7		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
8		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
9		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
10		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
11		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
12		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
13		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
14		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
15		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
16		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
17		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
18		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
19		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
20		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
21		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
22		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
23		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
24		T・S 年 月 日	令和 年 月 日
25		T・S 年 月 日	令和 年 月 日

## 精密検査 結果報告書

令和 年 月 日

### 1. 精密検査結果

<b>患者名</b> (生年月日)	( 年 月 日生)
<b>精密検査実施年月日</b>	令和 年 月 日
<b>診断方法</b>	<input type="checkbox"/> 胸部CT検査 <input type="checkbox"/> その他 ( )
<b>胸部CT所見</b>	<input type="checkbox"/> 胸水貯留 <input type="checkbox"/> 胸膜プラーク (胸膜肥厚) <input type="checkbox"/> びまん性胸膜肥厚 <input type="checkbox"/> 胸膜主要 (中皮腫) 疑い <input type="checkbox"/> 肺野の間質影 <input type="checkbox"/> 円形無気肺 <input type="checkbox"/> リンパ節の腫大 <input type="checkbox"/> 肺野の腫瘤状陰影 (肺がん等) <input type="checkbox"/> その他所見 (所見内容: )
<b>診断結果</b>	1. 診断結果 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 経過観察 ( 月後) <input type="checkbox"/> 要医療 2. 診断名 <input type="checkbox"/> 中皮腫 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> その他疾患 (疾患名: )
<b>結果通知時 説明事項</b> (特記ある場合)	
<b>診断医</b>	近畿中央呼吸器センター 医師

### 2. 精密検査 (胸部CT検査に係る費用) 内訳明細書

検査項目		金額(円)	令和 年 月 日
選択	初診料	A000 2,880	
	外来診療料	A002 740	
機能強化加算		A000 注12 800	
診療情報提供料(I)		B009 2,500	
CT撮影(施設基準を選択してください)			
選択	イ.64列以上(共同利用施設)	E200 1 イ(1) 10,200	
	ロ (その他)	E200 1 イ(2) 10,000	
	エ.16列以上64列未満	E200 1 エ 9,000	
	ハ.4列以上16列未満	E200 1 ハ 7,500	
	ニ.イ・ロ又はハ以外の場合	E200 1 ニ 5,600	
選択	画像診断管理加算1	画像診断 通則4 700	
	画像診断管理加算2	画像診断 通則5 1,800	
	画像診断管理加算3	画像診断 通則5 3,000	
コンピューター断層診断		E203 4,500	
電子画像管理加算		コンピューター断層撮影診断料 通則3 1,200	
小 計			
自己負担割合(割)		1割・2割・3割	割
請求金額(円)			円

## 精密検査 結果報告書

令和 年 月 日

### 1. 精密検査結果

<b>患者名</b> (生年月日)	( 年 月 日生)
<b>精密検査実施年月日</b>	令和 年 月 日
<b>診断方法</b>	<input type="checkbox"/> 胸部CT検査 <input type="checkbox"/> その他 ( )
<b>胸部CT所見</b>	<input type="checkbox"/> 胸水貯留 <input type="checkbox"/> 胸膜ブランク (胸膜肥厚) <input type="checkbox"/> びまん性胸膜肥厚 <input type="checkbox"/> 胸膜主要 (中皮腫) 疑い <input type="checkbox"/> 肺野の間質影 <input type="checkbox"/> 円形無気肺 <input type="checkbox"/> リンパ節の腫大 <input type="checkbox"/> 肺野の腫瘤状陰影 (肺がん等) <input type="checkbox"/> その他所見 (所見内容: )
<b>診断結果</b>	1. 診断結果 <input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 経過観察 ( 月後) <input type="checkbox"/> 要医療 2. 診断名 <input type="checkbox"/> 中皮腫 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> その他疾患 (疾患名: )
<b>結果通知時 説明事項 (特記ある場合)</b>	
<b>診断医</b>	野上病院 医師

### 2. 精密検査 (胸部CT検査に係る費用) 内訳明細書

検査項目			金額 (円)	初診時			再診時		
				令和	年	月 日	令和	年	月 日
選択	初診料	A000	2,880						
	再診料	A001	730						
	外来管理加算	A001	520						
	外来診療料	A002	740						
	機能強化加算	A000 注12	800						
	診療情報提供料 (I)	B009	2,500						
CT撮影 (施設基準を選択してください)									
選択	イ. 64列以上 (共同利用施設)	E200 1 イ(1)	10,200						
	ロ (その他)	E200 1 イ(2)	10,000						
	エ. 16列以上64列未満	E200 1 エ	9,000						
	ハ. 4列以上16列未満	E200 1 ハ	7,500						
	ニ. イ・ロ又はハ以外の場合	E200 1 ニ	5,600						
選択	画像診断管理加算 1	画像診断 通則4	700						
	画像診断管理加算 2	画像診断 通則5	1,800						
	画像診断管理加算 3	画像診断 通則5	3,000						
	コンピューター断層診断	E203	4,500						
	電子画像管理加算	コンピューター断層撮影診断料 通則3	1,200						
	医科外来等感染症対策実施加算		50						
計			①						
自己負担割合 (1割 ・ 2割 ・ 3割)			②			割			割
自己負担額 (助成制度利用時)			③			円			円
小計金額 (円)				①×② (または③)		円	①×② (または③)		円
請求金額 計									円

令和3年度環境省委託業務報告書

令和3年度石綿読影の精度に係る調査（泉南市）委託業務

令和4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 大阪府泉南市樽井一丁目1番1号

名称 泉南市