

令和5年度環境省委託業務報告書

令和5年度
石綿読影の精度に係る調査（五條市）
委託業務報告書

令和6年3月

五條市

目次

項目	頁
I. 委託業務の目的	1
II. 委託業務を行う場所	1
III. 委託業務の実施期間	1
IV. 委託業務の実施内容	1
1. 参加対象者	1
2. 実施方法	1
(1) 石綿読影の精度に係る調査	1
(ア) 広報活動	1
(イ) 受付、問い合わせ対応	1
(ウ) 石綿ばく露の把握	1
(エ) 石綿関連疾患の評価	2
a) 胸部エックス線検査画像の取り寄せ及び1次読影	2
b) 精密検査	2
(オ) 会議等への参加	2
(2) 有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査	2
(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	2
3. 委託業務報告	3
(1) 令和5年度石綿読影の精度に係る調査報告	4
(2) 参考資料	8

I. 委託業務の目的

石綿関連疾患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

五條市保健福祉センター

III. 委託業務の実施期間

令和5年6月15日から令和6年3月22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。

- ①五條市が実施する読影調査の内容を理解し、読影調査への協力に同意する者
- ②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

五條市は、参加者の募集に関して、広報、ホームページ、自治会回覧、既存検診の案内へのチラシの折り込みなどの広報活動を行った。

（イ）受付、問い合わせ対応

五條市は、電話、窓口等、参加者の受付や問合せに対応する。

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（別添1）により同意を取った。

（ウ）石綿ばく露の把握

五條市は、「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（別添2）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

五條市は、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た。なお、既存検診から取り寄せを行った場合は、取り寄せ費用について、読影調査の委託費で負担することができる。

次に、五條市は、別紙1のとおり委託し、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（別添3）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。

五條市は、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。

1次読影の結果「要精密検査」と判断された者は、0人であった。

また、五條市は、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した。

b) 精密検査

五條市では、1次読影および2次読影において、「要精密検査」と判定された者は、0人であった。

(オ) 会議等への参加

WEBでの会議に参加した。

(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

五條市は、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については実施していない

3. 委託業務報告

(1) 令和5年度石綿読影の精度に係る調査報告

表1～表6のとおり

(2) 参考資料

別添	1	同意書
別添	2	調査票
別添	3	1次読影チェックシート
別添	4	石綿読影調査参加説明（フローチャート）
別添	5	石綿読影の精度に関する調査参加申し込みについて（参加者へ）
別添	6	石綿2次読影調査の結果について（所見なし）
別添	7	石綿2次読影検査の結果について（所見あり）
別添	8	石綿読影調査の精密検査依頼書
別添	9	石綿読影の精度に係る調査精密検査結果通知書
別添	10	広報原稿

(1) 令和5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	
40歳未満		0.0%		—		0.0%
40～49歳		0.0%		—		0.0%
50～59歳		0.0%		—		0.0%
60～69歳	1	33.3%		—	1	33.3%
70～79歳	2	66.7%		—	2	66.7%
80～89歳		0.0%		—		0.0%
90歳以上		0.0%		—		0.0%
合 計	3	100.0%		—	3	100.0%

表2：参加者の喫煙歴等 (単位：人)

	男性		女性		合計	
非喫煙者		0.0%		—		0.0%
過去の喫煙者	1	33.3%		—	1	33.3%
現喫煙者 ブリンクマン 指数600未満	1	33.3%		—	1	33.3%
現喫煙者 ブリンクマン 指数600以上	1	33.3%		—	1	33.3%
合 計	3	100.0%		—	3	100.0%

※ ブリンクマン指数 = 〔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	2	66.7%		—	2	66.7%
家庭内ばく露		0.0%		—		0.0%
施設立入等ばく露		0.0%		—		0.0%
環境ばく露・不明	1	33.3%		—	1	33.3%
無回答		0.0%		—		0.0%
合 計	3	100.0%		—	3	100.0%

表 4：一次読影医について

No	主科	診療従事年数(年)
1	放射線科	50年

表5:一次読影での所見口

1. 項目別人数

参加者数(石綿ばく露の把握者数)	3
1次読影 実施者数	3 (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	3	0	0	0	1	2	0	0
石綿関連所見実人数	0	0	0	0	0	0	0	0
①胸水貯留	0	0	0	0	0	0	0	0
②胸膜プラーク	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
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	0	0	0	0	0	0	0	0

※ ①～⑤で複数の所見が出た者は全て計上している。①～⑤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
①胸水貯留	0	0	0	0	0	0	0	0
②胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)	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
④胸膜腫瘍(中皮腫)疑い	0	0	0	0	0	0	0	0
⑤肺線維化所見(石綿肺の可能性)	0	0	0	0	0	0	0	0
⑥円形無気肺	0	0	0	0	0	0	0	0
⑦肺野・縦隔の腫瘤状陰影(肺がん等)	0	0	0	0	0	0	0	0
⑧肺門・縦隔リンパ節の腫大	0	0	0	0	0	0	0	0
②胸膜プラーク且つ⑤肺線維化所見あり	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 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

表6: 二次読影での所見口

1. 項目別人数

参加者数(石綿ばく露の把握者数)	3
1次読影 実施者数	3 (100%)
2次読影 実施者数	3 (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	3	0	0	0	1	2	0	0
石綿関連所見実人数	0	0	0	0	0	0	0	0
①胸水貯留	0	0	0	0	0	0	0	0
②胸膜プラーク	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
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	1	0	0	0	0	1	0	0

※ ①～⑤で複数の所見が出た者は全て計上している。①～⑤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	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
①胸水貯留	0	0	0	0	0	0	0	0
②胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)	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
④胸膜腫瘍(中皮腫)疑い	0	0	0	0	0	0	0	0
⑤肺線維化所見(石綿肺の可能性)	0	0	0	0	0	0	0	0
⑥円形無気肺	0	0	0	0	0	0	0	0
⑦肺野・縦隔の腫瘤状陰影(肺がん等)	0	0	0	0	0	0	0	0
⑧肺門・縦隔リンパ節の腫大	0	0	0	0	0	0	0	0
②胸膜プラーク且つ⑤肺線維化所見あり	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 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

同意書

私は、環境省（環境省から調査を請け負う事業者を含む。以下「事務局」という。）及び五條市が実施する「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、以下の全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、その際に得られた検査画像データを比較読影に利用する場合があること
- ☐ 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、五條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場合があること
- ☐ 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あっても、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、事務局及び五條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場合があること
- ☐ 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場合があること
- ☐ 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

五條市長 殿

（同意者） 年 月 日

氏 名： _____

住 所： _____

電話番号： _____

石綿読影の精度に係る調査 石綿ばく露の状況 調査票

※太枠のみ記入してください。

		ID		
フリガナ		記入日	年	月 日
氏名		生年月日	年	月 日 (歳)
現住所	〒 —	性別	男 ・ 女	
		連絡先	() —	

※あてはまる□に✓印をつけ、必要事項を記入してください。

現在までに、大きな病気にかかったことはありますか。

☐ 無☐ 有 → 発症時の年齢 歳 、 病名

喫煙歴はありますか。

☐ 無☐ 有 → 歳頃～ 歳頃まで1日約 本

家族や同僚で石綿関連疾患※にかかった人や胸膜ブランク(胸膜肥厚斑)を指摘されたことのある人はいますか。

☐ 無

※石綿関連疾患：中皮腫・肺がん・石綿肺・びまん性胸膜肥厚 等

☐ 有☐ わからない

1. 現在までの職歴(アルバイト等短期間の仕事も含む)において、石綿を取り扱う下記の作業または、同作業現場で事務や経理等をしたことがありますか。

☐ 無☐ 有

- | | |
|------------------------|----------------------|
| (1)建築物の補修、解体、石綿などの吹きつけ | (5)石綿紡織製品の製造、使用 |
| (2)断熱や保温のための被覆作業、その補修 | (6)プレーキライニングなど摩擦材の製造 |
| (3)船舶、車両の製造、補修 | (7)その他石綿に関連する作業 |
| (4)スレート板など建築材料の製造、切断 | () |

2. ご家庭で下記のような経験をしたことがありますか。

☐ ご家族が石綿を扱う仕事をしており、作業着・マスクや道具を自宅に持ち帰っていた。☐ 石綿に関する作業が、自宅で行われた。

3. 下記のような経験をしたことがありますか。

☐ 自宅や職場の天井や壁に石綿が吹き付けられていた。☐ 職場以外の石綿取扱施設に出入りをしていた。

□本調査の1次または2次読影で精密検査不要かつ石綿関連所見があった場合、有所見者調査へ参加しても良い。

※その他、石綿のばく露の機会について心当たりがあれば記入してください。

--

令和5年度 石綿読影の精度確保に係る調査 1次読影チェックシート

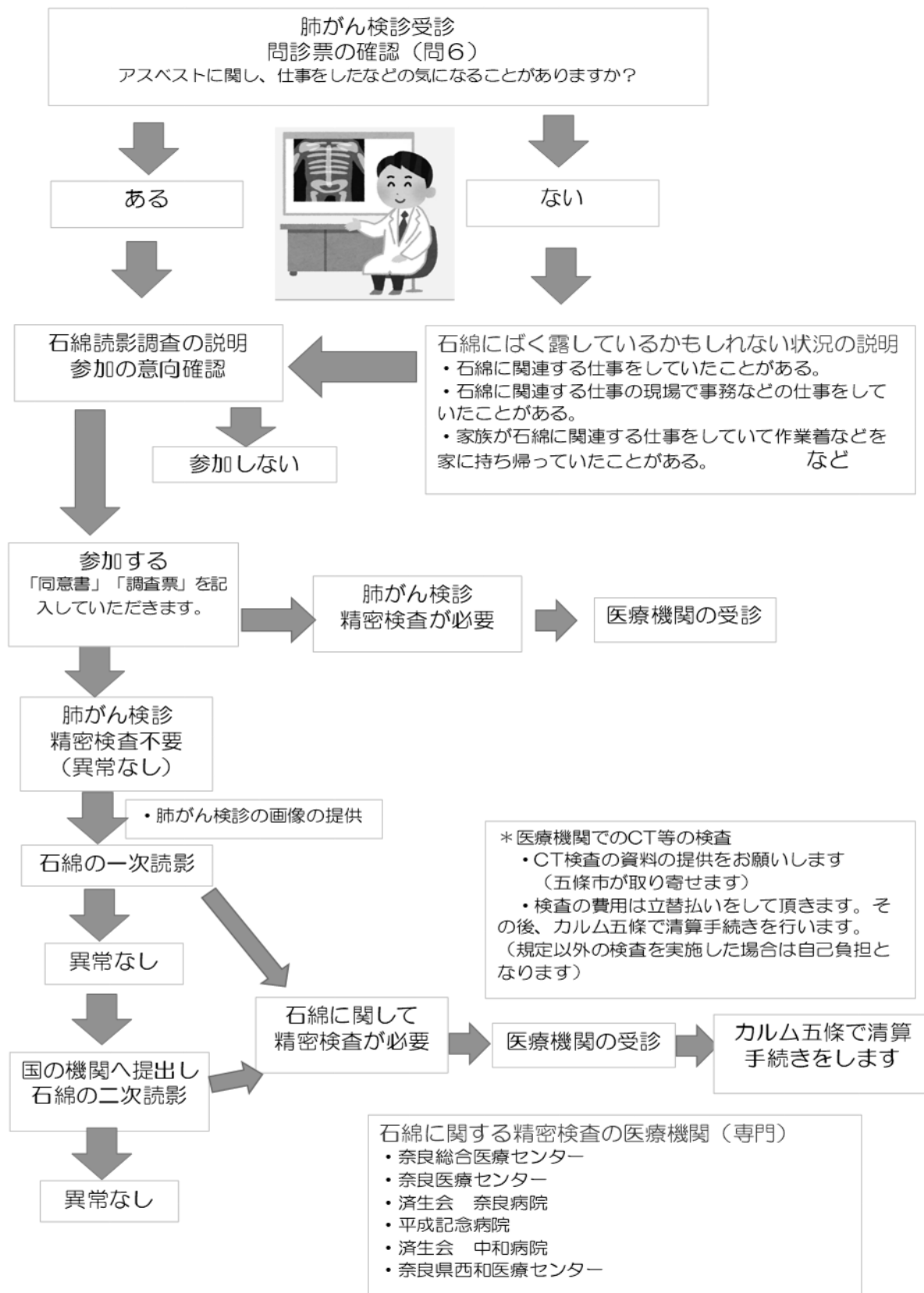
		ID																																																															
参加者 氏名等	フリガナ 氏名 (男・女) 生年月日 年 月 日 (歳)																																																																
読影画像	胸部X線 (撮影日 年 月 日)																																																																
胸部X線 所見等	石綿関連疾患を念頭に置いて読影してください。 疑いの場合は「有」に、吸気不良や表示条件が悪い場合は「評価不能」にチェックしてください。																																																																
	<table><thead><tr><th></th><th colspan="3">右</th><th colspan="3">左</th></tr><tr><th>有</th><th>無</th><th>評価不能</th><th>有</th><th>無</th><th>評価不能</th></tr></thead><tbody><tr><td>①胸水貯留</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>②胸膜ブランク※注1</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>石灰化の有無</td><td>☐</td><td>☐</td><td></td><td>☐</td><td>☐</td><td></td></tr><tr><td>③びまん性胸膜肥厚※注2</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>※有の場合</td><td>☐ 1/2以上</td><td>☐ 1/2～1/4</td><td>☐ 1/4未満</td><td>☐ 1/2以上</td><td>☐ 1/2～1/4</td><td>☐ 1/4未満</td></tr><tr><td>④肺野・胸膜・縦隔の腫瘍状陰影(肺がん等)</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>⑤肺線維化所見(不整形陰影)※注3</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></tbody></table>				右			左			有	無	評価不能	有	無	評価不能	①胸水貯留	☐	☐	☐	☐	☐	☐	②胸膜ブランク※注1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	石灰化の有無	☐	☐		☐	☐		③びまん性胸膜肥厚※注2	☐	☐	☐	☐	☐	☐	※有の場合	☐ 1/2以上	☐ 1/2～1/4	☐ 1/4未満	☐ 1/2以上	☐ 1/2～1/4	☐ 1/4未満	④肺野・胸膜・縦隔の腫瘍状陰影(肺がん等)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	⑤肺線維化所見(不整形陰影)※注3	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		右			左																																																												
	有	無	評価不能	有	無	評価不能																																																											
①胸水貯留	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																																											
②胸膜ブランク※注1	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																																											
石灰化の有無	☐	☐		☐	☐																																																												
③びまん性胸膜肥厚※注2	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																																											
※有の場合	☐ 1/2以上	☐ 1/2～1/4	☐ 1/4未満	☐ 1/2以上	☐ 1/2～1/4	☐ 1/4未満																																																											
④肺野・胸膜・縦隔の腫瘍状陰影(肺がん等)	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																																											
⑤肺線維化所見(不整形陰影)※注3	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																																											
	※注1 胸部正面X線写真により 胸膜ブラン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。																																																																
	その他の所見 <table><thead><tr><th></th><th colspan="2">右</th><th colspan="2">左</th></tr><tr><th></th><th>有</th><th>無</th><th>有</th><th>無</th></tr></thead><tbody><tr><td>a) 胸膜肥厚(胸膜炎後、肺尖部の胸膜肥厚など)</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>b) 肺野の炎症後変化</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>c) 線維化所見(じん肺 I 型程度に満たない線維化所見)</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>d) 石灰化(胸膜ブランク以外)</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr><tr><td>e) 結節・粒状影(炎症性結節など)</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></tbody></table> 上記に該当しないものは()内にご記載ください。 ()				右		左			有	無	有	無	a) 胸膜肥厚(胸膜炎後、肺尖部の胸膜肥厚など)	☐	☐	☐	☐	b) 肺野の炎症後変化	☐	☐	☐	☐	c) 線維化所見(じん肺 I 型程度に満たない線維化所見)	☐	☐	☐	☐	d) 石灰化(胸膜ブランク以外)	☐	☐	☐	☐	e) 結節・粒状影(炎症性結節など)	☐	☐	☐	☐																											
	右		左																																																														
	有	無	有	無																																																													
a) 胸膜肥厚(胸膜炎後、肺尖部の胸膜肥厚など)	☐	☐	☐	☐																																																													
b) 肺野の炎症後変化	☐	☐	☐	☐																																																													
c) 線維化所見(じん肺 I 型程度に満たない線維化所見)	☐	☐	☐	☐																																																													
d) 石灰化(胸膜ブランク以外)	☐	☐	☐	☐																																																													
e) 結節・粒状影(炎症性結節など)	☐	☐	☐	☐																																																													
石綿読影による 判定	☐ 精密検査不要 ☐ 要精密検査(石綿関連疾患疑い) ☐ 要精密検査(呼吸器疾患疑い・その他)																																																																
	追記事項																																																																
記入日	読影医師氏名																																																																
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	☐ 調査票
	☐ 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 ☐ 変化なし ☐ 変化あり ()
	☐ 過去に撮影した胸部CT画像 (撮影日: 年 月 日)
	☐ その他 ()

アスベストが気になる方は…

石綿読影調査に参加しませんか



石綿読影の精度に関する調査への参加申し込みについて

この調査は、

既存の検診（肺がん検診）の機会を利用して石綿関連疾患が発見できる体制の整備を行うにあたり、石綿関連疾患の読影の精度向上につながる知見を収集することを目的として行われるものです。

下記のことについてご確認ください参加ご協力いただける場合のみ「同意書」「調査票」の提出をお願いいたします。

記

別紙「石綿読影調査の流れ」をご参照下さい。

①石綿読影調査への参加

「同意書」「調査票」の2つの書類の提出をお願いします。

＊肺がん検診の画像提供、精密検査時のデータ提供、石綿読影調査への協力等への同意となります。

②石綿の一次読影

石綿に関連した疾患について、肺がん検診での画像のデータを利用して専門の医師による読影を行います。

③石綿の二次読影

②石綿の一次読影で「異常なし」との結果となった場合、肺がん検診の画像データを環境省へ提供し、再度専門の医師による読影を行います。

④石綿の読影で精密検査が必要となった場合

CT 検査等の精密検査を受けていただく必要があります。

＊詳しくは、五條市から改めてご案内させていただきます。

⑤精密検査の医療機関

＊CT 検査ができる医療機関であれば指定はしていません。

＊石綿関連疾患について詳しく診察を受けられる専門医療機関として県内には6機関があります。
(裏面あり)

【石綿関連疾患の専門医療機関】

医療機関名	住所：電話番号
奈良県総合医療センター	奈良市七条西町2丁目897-5 電話：0742-46-6001
奈良医療センター	奈良市七条2丁目789 電話：0742-45-4591
社会福祉法人恩賜会 済生会奈良病院	奈良市八条4丁目643番地 電話：0742-36-1881
社会医療法人平成記念病院	橿原市四条町827 電話：0744-29-3300
社会福祉法人恩賜会 済生会中和病院	桜井市大字阿部302番地 電話：0744-43-5001
奈良県西和医療センター	生駒郡三郷町三室1丁目14-16 電話：0745-32-0505

⑥精密検査の費用の助成

CT 検査の費用が助成されますが、その他の検査が必要な場合は自己負担金が発生することがあります。

医療機関の窓口で一旦医療費のお支払いをしていただきます。後日、医療費の償還手続きのため保健福祉センターにお越し頂くことになります。

お問合せ・連絡先
五條市野原西6丁目1-18
担当：五條市保健福祉センター 成人保健係
電話 22-4001（内線290）

令和 年 月 日

様

石綿読影調査の結果について

このたび、石綿読影調査に参加いただきありがとうございます。
環境省での石綿専門医師による二次読影が令和 年 月 日に実施された結果が届きましたので、下記のとおりお知らせします。

1. 石綿関連疾患・呼吸器疾患に関して、

「所見なし」(精密検査不要)でした。

2. ご注意

- *これからも1年に1回は肺がん検診を受けましょう。
- *自覚症状がある時は、早い時期に医療機関を受診してください。

この検診についてのお問い合わせ先
五條市保健福祉センター 成人保健係
五條市野原西6丁目1-18
電話 0747-22-4001 (内線290)
FAX 0747-22-6585

石綿読影調査の読影の結果について

令和 年 月 日

様

このたび、石綿読影調査に参加いただきありがとうございます。

令和 年 月 日実施の肺がん検診時に同意いただいた石綿読影調査について、環境省での石綿専門医師による二次読影の結果が届きました。

石綿関連疾患の所見があり、精密検査が必要と判定されました。

＜ ＞との所見がありますので、より詳しく精密検査を受けてください。

*精密検査を受ける医療機関について

・胸部のCT検査が受けられる医療機関であれば指定はしていませんが、専門的な医療機関を受診することをお勧めします。

・奈良県内にて石綿関連疾患の専門病院としては裏面に紹介しています6つの医療機関があります。

*石綿読影調査の精密検査について

・病院受診の初診料又は再診料、胸部CT検査については補助があります。

（補助ができない検査もありますのでご了承ください）

・領収書と診療明細書を受け取って下さい。補助の申請手続きに必要となります。

*補助の申請手続きに必要なもの

・検査を受けた際の領収書と診療明細書

・請求書

・入金用の通帳（または振込口座のコピー）

・印鑑

この検診についてのお問合せ先

五條市保健福祉センター 成人保健係

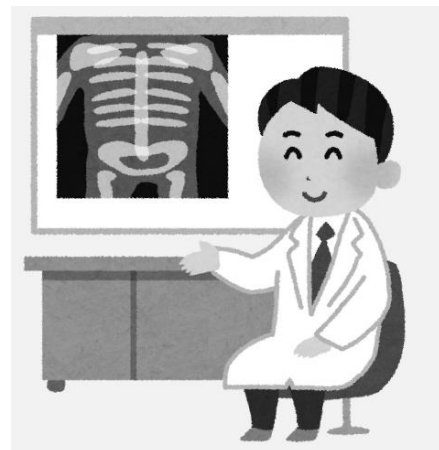
五條市野原西6丁目1-18

電話 0747-22-4001（内線290）

FAX 0747-22-6585

石綿関連疾患の専門病院

医療機関名	住所：電話番号
奈良県総合医療センター	奈良市七条西町2丁目897-5 電話：0742-46-6001
奈良医療センター	奈良市七条2丁目789 電話：0742-45-4591
社会福祉法人恩賜会 済生会奈良病院	奈良市八条4丁目643番地 電話：0742-36-1881
社会医療法人平成記念病院	橿原市四条町827 電話：0744-29-3300
社会福祉法人恩賜会 済生会中和病院	桜井市大字阿部302番地 電話：0744-43-5001
奈良県西和医療センター	生駒郡三郷町三室1丁目14-16 電話：0745-32-0505



石綿読影調査の精密検査依頼書

令和 年 月 日

主治医 殿

平素より、五條市保健事業にご協力を頂きまして厚く御礼申し上げます。

五條市では、環境省より「石綿読影の精度に係る調査（五條市）委託業務」の契約を受託し、石綿関連疾患が発見できる体制整備を行う石綿読影調査を実施しております。

本書持参の方は、石綿読影の精度の関する調査にて環境省において二次読影を実施した結果、精密検査が必要との判定となりました。

ご多忙中とは存じますが、御高診賜りたくお願い申し上げます。

つきましては、読影の精度向上のため検査結果通知書及びCT 画像検査データを提供頂きますよう重ねてお願い申し上げます。同封しましたレターパックにて返信をお願いいたします。

記

石綿読影調査（二次読影）の読影検査結果

受診者氏名	様
生年月日	昭和 年 月 日
住 所	奈良県五條市
胸部 X 線 撮 影 日	令和 年 月 日 （五條市肺がん検診）
石綿関連疾患 読 影 結 果	（環境省による二次読影日） 令和 年 月 日
	（環境省による胸部X線所見） 石綿関連疾患所見あり（ ）

この検診についてのお問合せ先

五條市保健福祉センター 成人保健係

五條市野原西6丁目1-18

電 話 0747-22-4001（内線290）

FAX 0747-22-6585

事務ご担当者様

平素より、五條市保健事業にご協力を頂きまして厚く御礼申し上げます。
五條市では、環境省より「石綿読影の精度に係る調査（五條市）委託業務」の契約を受託し、石綿関連疾患が発見できる体制整備を行う石綿読影調査を実施しております。

石綿読影調査の精密検査については、各医療保険制度における患者負担分が補助の対象となります。

- ・初診料または再診療
- ・胸部のCT 検査
- ・画像の提供にかかる費用

【ご本人への提供書類について】

補助の申請手続きに必要となりますので、領収書と併せて診療明細書を発行していただきますようお願いいたします。

この検診についてのお問合せ先

五條市保健福祉センター 成人保健係

五條市野原西6丁目1-18

電 話 0747-22-4001（内線290）

FAX 0747-22-6585

綿読影の精度に係る調査精密検査結果通知書

令和 年 月 日
 五條市保健福祉センター
 奈良県五條市野原西6丁目1番18号
 TEL0747-22-4001 (内線 290)

氏 名	(性別) 性	生年月日	昭和 年 月 日生(歳)
住 所	奈良県五條市		電話番号

検査結果を下記の欄にご記入ください。

検査内容	実施したすべての検査に○をしてください。	1 胸部X線 2 胸部CT検査 3 気管支鏡検査(気管支鏡下細胞診、気管支鏡下生検) 4 その他の検査：検査()	
胸部CT 画像所見	お手数ですが、胸部CT検査の結果もご記入ください。		
	検査日 年 月 日	有 疑	右 左 なし 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所見にチェックして下さい。		
診断名	1 ☐ 異常なし 2 ☐ 石綿関連疾患 ☐ 中皮腫 ☐ 石綿による肺がん ☐ 石綿肺 ☐ びまん性胸膜肥厚 ☐ 良性石綿胸水 (石綿との関連性： ☐ 強く疑う ☐ 疑う ☐ 可能性がある ☐ 他の原因である) 3 ☐ 上記2以外の疾患 ()		
判 定	1 ☐ 異常なし 2 ☐ 経過観察 3 ☐ 要精密検査 【 ☐ 当院にて精密検査実施 ☐ 他院紹介 ()】 4 ☐ 要医療 【 ☐ 当院にて治療 ☐ 他院紹介 ()】		
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。		

上記のとおり、報告します。

年 月 日 医療機関所在地

医療機関名

医師名

印

肺がん検診を受けましょう

肺がん検診を下記の日程で地域を巡回しております。検査内容は、胸部レントゲン撮影となり無料で受けられます。また、過去にアスベスト(石綿)に関わる仕事をしていた人は、アスベスト(石綿)の検査も無料で受けることが出来ます。

※12 月以降の日程については広報五條11月号でお知らせします。石綿検査を希望する人は、11月までに肺がん検診を受診してください。

■問合先 カルム五條

11 月のがん検診日程表

月	日	曜日	場所	時間	胃 が ん	肺 が ん	大 腸 が ん	乳 が ん	子 宮 が ん
11	14	火	二見公民館	9:00～9:20					
			阪合部公民館	9:40～9:50					
			カルム五條	10:00～10:45		○	○		
			原町会館	11:40～11:50					
	16	木	住川会館	9:00～9:10					
			北宇智公民館	9:30～9:40					
			田園公民館	10:00～10:10		○	○		
			山陰町集会所	10:40～10:50					
	29	水	カルム五條	午前中	○	○	○	○	○

石綿の検査とは

- 石綿(アスベスト)は健康被害が確認されたため昭和50年頃に禁止されました。
- 職業や環境により石綿を吸い込んで健康に不安がある人を対象として、石綿関連疾患(中皮腫、肺がん等)の早期発見のため、肺がん検診で撮影したレントゲン画像を利用した検査をしています。
- 肺がん検診の画像提供に同意すると、石綿に関連する疾患がないか専門医が再度検査を行います。「要精密検査」となった人は検査費用を助成します。(上限 7,500 円)

令和5年度環境省委託業務報告書

令和5年度石綿読影の精度に係る調査（五條市）委託業務

令和6年3月22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)
E-mail ISHIWATA@env.go.jp

受託者 住所 五條市野原西6丁目1-18
名称 五條市保健福祉センター