

第3回 専門家会議における意見

論 点	委 員 意 見	対 応
<p>石綿による住民への健康影響の実態把握について</p>	<p>○診断の方法や、病理診断そのものに問題があると思われる。追加検査等をする予定はありますか。(土屋委員)</p> <p>○アスベスト小体の測定は、一般的には検査機関によって結果が異なるので、どこで測定されたかが大切(三浦委員)。</p> <p>○岸本班で労災認定や手帳の保持を調べているが、環境省も調べた方がよいのではないかと(内山委員)。</p> <p>○聞き取り調査のトレーニングについて(土屋委員)</p> <p>○尼崎は車谷先生が聞き取り調査を進めているので、環境省も連携をした方がよいのではないかと(名取委員)(内山委員)</p> <p>○岸本班もアンケートでは不十分な調査になるので、聞き取り調査をしたほうがよいのではないかと(名取委員)</p> <p>○環境省で、当時居住していた人の調査も行うと言うことだったが、当時住んでいた人の追跡調査をすべきではないかと(祖父江委員)</p> <p>○環境ばく露、非職業性ばく露など、用語の定義を明確にすべきでないかと(平野委員)。</p>	<p>○(岸本委員)組織標本を取り寄せて、再度診断をし直すつもりである。</p> <p>○(環境省)病理標本の有無は確認するが、どうするかは、まだ検討していない。</p> <p>○(岸本委員)自分の施設で測定するつもりである。</p> <p>○(高岡委員)専任保健師により聞き取りを行う。カルテ調査は保健所の医師を派遣し、主治医とも面接を行う。</p> <p>○(阿部課長)今年度中の、全国規模の研究であり、実行性について検討する。</p>

<p>住民の健康管理の方法について</p>	<p>○少し複雑な問診票では記入しない人がいる、また字が小さいことも要因かと思う（岸本委員）。</p> <p>○高濃度ばく露は CT を取らなくてもエックス線写真だけでわかるが、低濃度ばく露は CT でないとわからない、低濃度ばく露に対して CT を撮影すべきではないか（岸本委員）。</p> <p>○プラークを形成せず、中皮腫に至る症例も 3-4 割あるので、そのような人に CT をやる意味はないのではないか。（中野委員）</p> <p>○剖検では単純エックス線写真で 1/3、1cmCT では 2/3、両者で 80%判断つくが、残りの 2 割は画像ではプラーク所見無い（三浦委員）。</p> <p>○CT は一律に取り、継続して撮影するのは希望者のみ、居住歴と有所見率で CT 撮影の方法を決める必要があるのではないか（三浦委員）。</p> <p>○若い人にも CT を取るのは問題ではないか（成田委員）。</p> <p>○尼崎の 健診では、1 次健診では広く所見を取り、約 100 名の内 30%が CT に回っている。（高岡委員）</p> <p>○住民健診の結果を見てから CT を取るか否かを検討したら良いのではないか（岸本委員）（成田委員）</p>	<p>○（岸本委員）自記式問診票は簡易な方がよい。</p> <p>○（阿部課長）現在、尼崎以外にも企業独自で住民健診を約 800 名に実施している。9 月中には結果を集計する予定。</p> <p>○（阿部課長）尼崎を合わせて 1000 人近い住民健診を実施すると、住民、出入り業者、家族、元労働者で有所見率の割合がわかると考える。</p>
<p>その他</p>	<p>○建物内の環境測定について各省庁連携を取って行って欲しい（名取委員）。</p> <p>○家族ばく露についての調査はどのようになっているのか（名取委員）。</p>	<p>○（小田部長）省内で意見を調整中。</p> <p>○（小田部長）造船関係を考えているが相手のあるところなので、検討中である。</p>