

## 平成17年度 一般環境経路によるアスベスト曝露の健康影響調査の概要(案)

### ○ 目的

平成17年6月、兵庫県尼崎市において、アスベスト(石綿)取扱い工場周辺の一般住民がアスベストを原因とする健康被害(中皮腫の発症)を受けているとの報道があり、一般環境経路によるアスベストの健康被害の可能性が指摘されている。

このような状況への対応、施策の検討に資するため、まずは一般環境経路による石綿曝露の可能性の高いと指摘されている地域を中心として周辺住民の中皮腫患者の背景に関する実態把握を行う。

### ○ 対象者

- ① 平成14年から平成16年の3年間の人口動態統計における悪性中皮腫による死亡者
- ② 保健所の電話相談で把握した、一般環境経路によるアスベスト曝露の可能性が否定できない中皮腫患者(死亡者も含む)
- ③ その他の情報源から把握した、アスベスト曝露による中皮腫患者(死亡者も含む)

### ○ 対象地域 兵庫県内

### ○ 調査の内容

- ① 本人又は遺族への聞き取り調査
- ② 医療機関のカルテ調査
- ③ 過去の石綿取扱い施設の配置状況の調査

アスベストの健康影響に係る住民調査票(案)

I 基本情報

1	対象者氏名	
2	性別	
3	生年月日	
4	死亡した日	
3	聞き取り者氏名	
4	聞き取り者との関係	
5	住所	
6	電話番号	
7	対象者の死因	1 中皮腫 2 肺がん 3 石綿肺 4 その他
8	健康診査の受診の程度	1 毎年検診を受診 2 ほぼ毎年検診を受診 3 機会があれば検診を受診 4 検診の受診はない 5 不明
9	医療機関の受診のきっかけ	1 自覚症状 2 職場の一般健診 3 職場の特殊健診 4 地球の健診 5 健診(詳細不明)
10	喫煙の有無	1 有り(一日平均 本 年間) 2 無し 6 検診他の疾患で療養中にたまたま見つけた 7 その他 8 不明
11	その他の疾病	
12	労災認定の有無	1 有り 2 無し 3 不明
13	家族の中皮腫の死亡の有無	1 有り 2 無し 3 不明

1 中皮腫 2 肺がん 3 石綿肺 4 その他  
 1 毎年検診を受診 2 ほぼ毎年検診を受診 3 機会があれば検診を受診 4 検診の受診はない 5 不明  
 1 自覚症状 2 職場の一般健診 3 職場の特殊健診 4 地球の健診 5 健診(詳細不明)  
 1 有り(一日平均 本 年間) 2 無し 6 検診他の疾患で療養中にたまたま見つけた 7 その他 8 不明  
 1 有り 2 無し 3 不明  
 1 有り 2 無し 3 不明

II 本人の職歴情報(Direct Occupational Exposure)

	会社名(1)	会社の所在地(2)	仕事に従事した期間(年月~年月)(3)	職種(4)	本人の仕事内容(5)	仕事で取り扱った材料・設備(6)	そばで行われていた仕事(7)	仕事で頻繁に出入りしていた場所(8)	倉庫等のアスベスト吹きつけのある部屋の有無(9)
1									
2									
3									
4									
5									
6									

1 有り 2 無し 3 不明

III 家族の職歴情報(Direct Occupational Exposure)

関係	会社名(1)	会社の所在地(2)	仕事に従事した期間(年月~年月)(3)	職種(4)	本人の仕事内容(6)	仕事で取り扱った材料・設備(7)	そばで行われていた仕事(8)	仕事で頻繁に出入りしていた場所(9)	倉庫等のアスベスト吹きつけのある部屋の有無(10)
1									
2									
3									
4									
5									
6									

1 有り 2 無し 3 不明

IV 傍職業ばく露(Para-occupational exposure)

(1)傍職業性家庭内ばく露(Para-occupational exposure)

作業衣の洗濯	1 有り 2 無し 3 不明
工場からの備品等の持ち帰り	(1作業服、2作業用マスク、3作業用手袋、4工場製品(不良品)、5その他 6不明)

(2)傍職業ばく露(Para-occupational exposure)

家庭内での石綿関連製品の取扱いについて

・家庭での修理・修繕		
(1)絶縁物	1 有り 2 無し 3 不明	
(2)暖房炉セメント	1 有り 2 無し 3 不明	
(3)断熱材	1 有り 2 無し 3 不明	
(4)カルシミン	1 有り 2 無し 3 不明	
(5)石綿製品	1 有り 2 無し 3 不明	
(6)その他	1 有り 2 無し 3 不明	
・タルク・パウダーの使用	1 有り 2 無し 3 不明	
・アイロン板のカバーの使用	1 有り 2 無し 3 不明	
・耐熱手袋の使用	1 有り 2 無し 3 不明	
・その他石綿に関連すると考えられる作業		

V 近隣曝露(Neighbourhood exposure)

【居住地に関する事項】

	居住地(昭和30年代から現在まで)(1)	年代(2)	部屋のアスベスト吹きつけ等の有無(3)	近隣の工場等の有無(4)	備考(工場名)	工場からの距離
1						
2						
3						
4						
5						
6						

1 有り 2 無し 3 不明 1 有り 2 無し 3 不明

【保育・通学歴に関する事項】

	居住地(昭和30年代から現在まで)(1)	年代(2)	部屋のアスベスト吹きつけ等の有無(3)	近隣の工場等の有無(4)	備考(工場名)	工場からの距離
1						
2						
3						
4						
5						
6						

1 有り 2 無し 3 不明 1 有り 2 無し 3 不明

【幼少期の環境に関する事項】

1	・工場をよく遊んでいたか	1 はい 2 いいえ 3 不明
2	・部材置場、倉庫等で遊んでいたか	1 はい 2 いいえ 3 不明
3	・アスベスト等の製品で遊んでいたか	1 はい 2 いいえ 3 不明

アスベスト関連疾患に係るカルテ調査票 (案)

A) 氏名: B) 性別: 男性 女性

C) 生年月日: T・S・H 年 月 日生 (H17年9月1日現在 歳)

D) 現住所:

E) 家族歴[身近の方に中皮腫など石綿関連疾患による体調不良の方がいるか?]

いる (疾患名: ) いない 不明

F) 生活習慣

1) 喫煙習慣

ある (本数: 本/日、期間: 年、種類: 紙巻タバコ・パイプ)

以前吸っていた(本数: 本/日、期間: 年、種類: 紙巻タバコ・パイプ)

吸わない 不明

2) 飲酒習慣

ある (飲酒頻度: 毎日・週に4日から6日・週に1日から3日、酒量: )

ない 不明

3) 運動習慣

ある (運動の種類: )

ない 不明

G) 石綿曝露の可能性に関する記載の有無( ある ない 不明 )

(あれば具体的に)

H) 職業歴について

1) カルテに職業歴の記載の有無 ( ある ない 不明 )

(あれば具体的に)

I) 現在までの主な既往、現病歴

傷病名	発症期間	傷病名	発症期間

J) 悪性中皮腫の発見契機

- 住民健診(健診の種類: )
- 自覚症状(最初の受診医療機関: )
- 他疾患治療中(治療疾患名: )
- その他( )
- 不明

K) 初期臨床症状

- 発熱
- 胸痛
- 咳
- 呼吸困難
- 背部痛
- 腹部膨満感
- 無症状
- 特になし
- その他( )

L) 検査所見について

- (1) 画像所見について

X線写真

- 石綿肺
- 胸膜プラーク
- 胸水
- 円形無気肺
- びまん性胸膜肥厚

CT写真

- 石綿肺
- 胸膜プラーク
- 胸水
- 円形無気肺
- びまん性胸膜肥厚

(2) 病理所見について

(ありの場合は、標本の部位、染色方法等を具体的に記載)

(3) 石綿小体数の測定( ある(                本/g肺)    ない    不明 )

M) 悪性中皮腫の確定診断

- CT 検査による画像診断
- 細胞診
- 組織診断
- 免疫組織化学法
- その他(                                )
- 不明

N) 確定診断時の悪性中皮腫の腫瘍分類

- | T                            | N                          | M   |
|------------------------------|----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1 a | <input type="checkbox"/> X | <input type="checkbox"/> X (X : 所属リンパ節が判定できない。) |
| <input type="checkbox"/> 1 b | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 0                      |
| <input type="checkbox"/> 2   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 1                      |
| <input type="checkbox"/> 3   | <input type="checkbox"/> 2 |   |
| <input type="checkbox"/> 4   | <input type="checkbox"/> 3 |   |

O) 中皮腫の部位

- 胸膜

- 腹膜
- 心膜
- 精巣鞘膜
- その他 ( )
- 不明

P) 治療法

- 抗がん剤(薬品名: ) 投与量: g/日)
- 手術(手術範囲: )
- 鎮痛薬(薬品名: ) 投与量: g/日)
- 放射線療法(線種: ) 照射量: )
- その他 ( )

Q) 転帰

- 生存  死亡

R) 治療経過

- 発見から確定診断がつくまでの期間: 約 日
- 確定診断から手術までの期間: 約 日 (手術した場合のみ)
- 手術後死亡するまでの期間: 約 日 (手術した場合のみ)
- 発見から死亡するまでの期間: 約 日

S) 画像・病理標本の保存

(1) 画像の保存

- あり (  X線写真  CT写真  その他 )
- なし

(2) 病理標本の保存 (  ある  ない  不明 )

T) 死亡の主たる原因

(具体的に)