

# 病院における吹付けアスベスト（石綿）等使用実態調査 に係るフォローアップ調査実施要領

## 1. 調査の対象等

### (1) 分析調査中の病院の状況

- ① 平成21年12月3日付医政指発1203第1号医政局指導課長通知によりお願いしました「病院における吹付けアスベスト（石綿）等使用実態調査に係るフォローアップ調査について（依頼）」において、アスベストの「分析調査中」であった121病院のその後の状況について、新たに病院で作成される別紙様式1を踏まえ、別紙様式2を作成し提出して下さい。（別紙様式2を作成する際には、前回フォローアップ調査の結果と合わせてください。）
- ② 前回のフォローアップ調査数と今回のフォローアップ調査数の新旧比較について、別紙様式3を作成し提出して下さい。
- ③ 上記①の、その後の状況の回答で、ばく露のおそれがある場所を有することが判明した病院については、病院で作成される別紙様式4を踏まえ、別紙様式5を作成し、そのうち新たに措置済みとなった病院については、別紙様式6を作成し併せて提出して下さい。

### (2) ばく露のおそれがある場所を有する病院の状況

- ① 使用実態調査において、ばく露のおそれがある場所を有する病院のうち「措置予定」又は「未定」と回答した53病院のその後の措置状況について、病院で作成される別紙様式4を踏まえ、別紙様式5を作成し提出して下さい。
- ② 使用実態調査時以降に措置済みとなった病院については、別紙様式6を作成し提出して下さい。

### (3) 未回答の病院の状況

今回のフォローアップ調査において、未回答の病院については、別紙7を作成し提出して下さい。

## 2. 調査表の作成要領

### (1) 別紙様式1及び2について

- ア 前回フォローアップ調査において、アスベストの「分析調査中」であった病院（全都道府県計121病院）について、その後の状況を記載して下さい。
- イ 記載方法は、使用実態調査（20.5.1）時の調査要領と同じです。
- ウ 都道府県においては、病院から提出された別紙様式1（病院個表）を開設者種別ごとに取りまとめ、前回フォローアップ調査の結果と合わせて、別紙様式2の「総括表」を作成して下さい。

### (2) 別紙様式3について

開設者種別ごとに、病院数、調査対象病院数を記載するとともに、回答病院、分析調査中の病院及び未回答病院の新旧の数を記載して下さい。

### (3) 別紙様式4及び5について

- ア 前回フォローアップ調査において、ばく露のおそれがある場所を有する病院

- のうち「措置予定」又は「未定」と回答した病院（全都道府県計53病院）について、その後の措置状況を記載して下さい。（措置済みの場合も記載すること。）
- イ 前回フォローアップ調査において、「分析調査中」であった病院で、その後、新たにばく露のおそれがある場所を有することが判明した病院について、その措置状況を記載して下さい。
- ウ 病院が作成する別紙様式4は次により記載して下さい。
- 「日常利用場所」・・・患者又は職員等が常時使用する場所を指すものであること。
- 「その他の場所」・・・「日常利用場所」以外の全ての場所を指すものであること。
- 「患者利用あり」、「患者利用なし」・・・別紙の（参考）による区分により記載するものであること。
- 「措置予定」・・・工事中及び具体的に工事日程が決まっている場合を指すものであるが、工事日程が決まっているか否かに関わらず、該当場所について利用を停止し封鎖している場合も「措置予定」とするものであり、それらの状況を具体的に記載して下さい。
- 「未定」・・・「措置済」及び「措置予定」以外を指すものであり、その理由を具体的に記載して下さい。
- エ 都道府県においては、病院から提出された別紙様式4（病院個表）を開設者種別ごとに取りまとめ、別紙様式5の「総括表」を作成して下さい。
- オ 別紙様式5の備考欄には、次のいずれかの記号を記載して下さい。
- 「済」・・・前回フォローアップ調査時から「措置状況」が全て「措置済」となった病院。
- 「改」・・・前回フォローアップ調査時から「措置状況」に更新があった病院。  
※更新前の状況も記載してください。また、ばく露のおそれのある場所が複数で、そのうち一部の更新の場合は、「一部改」としその内容を記載して下さい。
- 「継」・・・前回フォローアップ調査時から継続して「措置状況」に変更がない病院。
- 「新」・・・前回フォローアップ調査時に「分析調査中」であった病院で、その後、新たに「ばく露のおそれがある場所を有する」ことが判明した病院。

#### （4）別紙様式6について

前回フォローアップ調査において、「分析調査中」であった病院及び、ばく露のおそれがある場所を有する病院のうち「措置予定」又は「未定」と回答した病院が、その後、措置済となった場合は、その病院名、措置内容、措置年月日等を区分ごとに記載して下さい。

#### （5）別紙様式7について

今回のフォローアップ調査において、未回答の病院について、開設者別に記載してください。

### 3. 公表

提出された調査結果については、使用実態調査（20. 5. 1）で公表した事項に加え、ばく露のおそれがある場所を有する病院で措置状況が「措置済」、「措置予定」又は「未定」の病院及び「未回答の病院」について、その病院名等の公表を予定しているので、その旨を該当病院に周知して下さい。

#### 4. 調査を行う者

調査は、病院の開設者又は管理者において行われるものであり、貴職において該当病院へ依頼した上、適切に調査が行われるよう配慮願います。

#### 5. 調査表提出期限等

##### ○提出期限 平成24年2月29日（水）

調査表の提出に当たっては、Excel等で作成の上、別紙様式2、3、5、6及び7をメールにて提出いただき、別紙様式1及び4の「病院個表」については各都道府県において適切に保存して下さい。

ただし、別紙様式1については、分析調査の結果、トレモライト等のいずれかが含有していることが判明した場合は、アスベストの種類、使用場所等の記載をお願いしていますが、この記載があるものについてはその提出をお願いします。

さらに、使用実態調査（20. 5. 1）、設計図書及び工事記録等既存のアスベスト関連書類に加え、前回フォローアップ調査結果及び今回フォローアップ調査結果についても、各病院の開設者又は管理者において適切に保存されるよう指導方をお願いします。

#### 6. 提出先・照会先

厚生労働省医政局指導課 染谷（代表03-5253-1111 内線2538）

E-mail: [asbestosiryo@mhlw.go.jp](mailto:asbestosiryo@mhlw.go.jp)

#### 7. その他

(1) 新たに、ばく露のおそれがある場所を有することが判明した病院については、法令等に基づき適切な措置を講じるよう、引き続き指導方をお願いします。

なお、指導にもかかわらず、法令等に基づき適切な措置を講じない等の病院については、医療法に基づく立入検査実施部門と十分連携の上、必要に応じて改善命令を行うなどの対応を引き続きお願いします。

(2) 吹付けアスベスト等がある場所を有しているが、現在飛散のおそれがない場合であっても、今後、経年変化で吹付けアスベスト層に劣化や損傷が生じたり、露出面にある吹付けアスベスト等をひっかくなどにより破損した際にはアスベスト繊維が飛散するおそれがある状態になることから、吹付けアスベスト等の状態について、飛散のおそれがないかどうか定期的に把握、確認し、必要な措置を講ずるよう、引き続き指導方をお願いします。