

健康影響調査実施状況

1. 対象住民

住民から油臭の通報があった令和4年6月16日現在、高砂町1丁目25番街区に居住している住民（28名）と従業者（16名）の計44名。

2. 調査項目

- ①健康状態調査 健康状態、既往歴
- ②生活状況調査 居住歴、水道水の使用歴、職業歴、喫煙歴、既往歴、健康状態、身長体重
- ③尿・血液検査

	内容	項目
一般 検 診	血液化学検査	AST
		ALT
		LDH
		ALP
		γ-GTP
		BUN
		クレアチニン
	抹消血液一般	CBC（血算）
	尿中一般物質定性半定量検査	蛋白定性 等
特殊 検 診	ベンゼン	尿中フェノール
	トルエン	尿中馬尿酸
	キシレン	尿中メチル馬尿酸
	エチルベンゼン	尿中マンデル酸

3. 実施状況

9月28日（水） 26名

10月 2日（日） 4名

10月 5日（水） 1名

10月20日（木） 2名 計 33名 （辞退者等 11名）

令和 4 年 9 月 15 日

室蘭市高砂町 1 丁目 25 番街区在住（就業）の方へ

室蘭市公営企業管理者
水道部長 佐藤学

水質基準値超過に係る「健康状態の事前調査」の実施について

平素より室蘭市水道事業に対し、ご理解とご協力をいただき誠にありがとうございます。

このたび、室蘭市高砂町 1 丁目 25 番街区の水道水より水質基準を超えるベンゼンが検出された件につきまして、皆様に多大なるご迷惑やご不安をお掛けしましたことを心よりお詫び申し上げます。

まずは、水道水を使用されております皆様の健康状態の事前調査を実施したいと考えておりますので、ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

今後は、健康影響調査の準備を進め、速やかに実施してまいりたいと考えております。

記

1. 調査内容 別紙のとおり
2. 回答方法 返信用封筒にて郵送
(ご希望がございましたら回収に伺います。)
3. 回答期限 お忙しいところ恐縮ですが、9月27日(火)までに投函願います。
4. 問合せ先 室蘭市水道部料金課 (0143) 44-6017
室蘭市水道部水道施設課 (0143) 44-6019

健康状態調査票

令和4年9月
室蘭市水道部

- この調査は、現在の健康状態を把握することを目的に調査を行います。
- 調査対象者は居住者又は就業者全員です。
- 調査票への記入は、**1名につき1枚**となります。[該当する番号を○で囲んで下さい。また、下線部にご記入下さい。]
- 答えにくい質問については、お答えいただかなくてもかまいません。
- 回答内容について、詳細な聞き取りが必要と判断した場合は、記載された電話番号に連絡する場合がございます。
- ご記入された内容は、健康影響調査の為に利用し、今後、調査結果等を公表する場合には、個人が特定されないように致します。

記入年月日	令和4年9月 日
(ふりがな) 氏 名	※就業者の場合、会社名も記載願います。【 】
住 所	※就業者の場合、ご本人の住所を記載願います。
性 別	1. 男 2. 女
生年月日	(昭和・平成・令和) 年 月 日
年 齢	歳
電話番号	※就業者の場合、ご本人の電話番号を記載願います。
代筆者が回答する場合、 代筆者のお名前	本人との 関係

1. 健康状態

1-1) あなたの現在の健康状態はいかがですか。

- | | | |
|-------|--------|---------|
| 1. よい | 2. ふつう | 3. よくない |
|-------|--------|---------|

あてはまる状態に“○”をしてください。

	ほとんど 毎日	週に数回	月に数回	年に数回	ほとんど ない
1-2) 食欲がない					
1-3) 便秘、または、下痢					
1-4) お腹が痛くなる					
1-5) 吐気					
1-6) 咳や喉の痛み					
1-7) かすみ眼					
1-8) 頭痛					
1-9) めまい					
1-10) 皮膚の乾燥や発赤					
1-11) 疲れやすい					
1-12) 眠れない					
1-13) その他 【 】					

2. 既往歴

これまでに下記の病気と診断されたことがありますか。

2-1) 貧血	1. ある	2. ない
2-2) 高血圧	1. ある	2. ない
2-3) 糖尿病	1. ある	2. ない
2-4) 心臓病 (狭心症、心筋梗塞、不整脈など)	1. ある	2. ない
2-5) 肝臓病 (慢性肝炎、肝硬変など)	1. ある	2. ない
2-6) 脳卒中 (脳出血、脳梗塞、くも膜下出血など)	1. ある	2. ない
2-7) がん	1. ある (部位_____)	2. ない
2-8) その他の慢性の病気	1. ある (病名_____)	2. ない

令和4年9月22日

高砂町1丁目25番街区在住（就業）の方へ

室蘭市長 青山 剛

水質基準値超過に係る健康影響調査の実施について

平素より室蘭市水道事業に対し、ご理解とご協力をいただき誠にありがとうございます。

このたび、室蘭市高砂町1丁目25番街区の水道水より水質基準を超えるベンゼンが検出された件につきまして、皆様に多大なるご迷惑やご不安をお掛けしましたことを心よりお詫び申し上げます。また、15日配布の事前調査について、ご協力ありがとうございます。

本市では、生活状況調査票による問診と健康影響調査（尿検査、血液検査）を下記のとおり実施いたしますので、お知らせいたします。

記

1. 実施日 9月28日（水） 15時～19時
10月 2日（日） 13時～17時
※いずれか、ご都合の良い日時にご来場ください。
2. 会場 高砂緑ヶ丘町会会館（高砂町1丁目12-10）
※裏面に地図があります。
3. 内容 <事前のお願い>
調査票と採尿キットを事前にお渡しします。
①生活状況調査票（別紙）
事前に記入していただき、当日会場にお持ちください。
②尿検査
当日、来場前に採尿していただき、会場にお持ちください。
<会場>
③問診、血液検査
4. 問合せ先 室蘭市水道部水道施設課 (0143) 44-6018
室蘭市水道部料金課 (0143) 44-6017

健康影響調査 会場図



生活状況調査票（問診票）

この調査は、基準値を超過した水道水による健康への影響を調査するために行うものです。この調査の目的以外には使用しませんので、ご協力のほどお願い申し上げます。

調査票への記入は、**1名につき1枚**となります。〔該当する番号を○で囲んで下さい。また、下線部にご記入下さい。〕

答えにくい質問については、お答えいただかなくてもかまいません。検診当日に聞き取り調査を行いますので、その際にお尋ねします。

ご記入された内容は、事前調査として進めております健康状態調査と合わせまして、健康影響調査のために利用し、今後、調査結果等を公表する場合においては、個人が特定されないように致します。

1. 以下の事項にご回答の上、検診当日にお持ちください。

記入年月日	令和4年 月 日		
(フリガナ)			
調査対象者のお名前			
代筆者が回答する場合、 代筆者のお名前		本人との 関係	

1. 居住歴

1-1) 現在の住所が「高砂町1丁目25番街区（以下、調査対象地区）」の場合、住みはじめたのはいつ頃になりますか。

(昭和・平成・令和) 年 月頃 ～

1-2) 現在の住所が調査対象地区以外の場合、調査対象地区にはいつ頃住んでいましたか。

(昭和・平成・令和) 年 月頃 ～ (昭和・平成・令和) 年 月頃

1-3) 就業者の方は、いつから調査対象地区で働いていますか。

(昭和・平成・令和) 年 月頃 ～

2. 水道水の使用歴

調査対象地区での通常の水道水の使用状況はいかがですか（いかがでしたか）。
あてはまる状態に“○”をしてください。

	ほとんど 毎日	週に数回	月に数回	年に数回	ほとんど ない
2-1) 水道水を飲む					
2-2) 水道水でご飯を炊く					
2-3) 水道水を沸かしたお湯で お茶など（コーヒーや紅 茶含む）を飲む					
2-4) 水道水で洗った野菜や果 物を食べる					
2-5) 自宅で入浴する					

3. 職業歴

3-1) 最も長く従事している（従事していた）お仕事は何ですか。

- | |
|---------------------|
| 1. 職種_____ 約（ ）年間従事 |
| 2. ない(主婦、学生などを含む) |

3-2) 有機溶剤を扱うお仕事に従事していますか（従事していたことがありますか）。

- | | |
|-----------------------|-------|
| 1. ある_____年間 有機溶剤名（ ） | 2. ない |
|-----------------------|-------|

3-3) その他の化学物質を扱うお仕事に従事していますか（従事していたことがありますか）。

- | | |
|-----------------------|-------|
| 1. ある_____年間 化学物質名（ ） | 2. ない |
|-----------------------|-------|

4. 喫煙歴

4-1) あなたはたばこを吸いますか。

1. 吸っている 2. 以前吸っていたがやめた 3. 吸ったことがない

4-2) 1日平均して何本くらい吸いますか（吸っていましたか）。

1日 _____ 本

4-3) 何歳から、たばこを吸っていますか。

_____ 歳から

4-4) 以前には吸っていたがやめた方は、何歳まで吸っていましたか。

_____ 歳まで

4-5) 同居している人の中で、ご自宅で喫煙する方がいますか（いましたか）。

1. いる（いた） 2. いない

4-6) 職場の同室者の中で、その部屋で喫煙する方がいますか（いましたか）。

1. いる（いた） 2. いない

5. 既往歴（健康状態調査票からの追加項目となります。）

これまでに下記の病気と診断されたことがありますか。ある方はその病気にかかった年齢を記入してください。

5-1) 胃腸の病気（病名 _____ ）	1. ある _____ 歳から	2. ない
5-2) 胆嚢・胆管の病気（病名 _____ ）	1. ある _____ 歳から	2. ない
5-3) 膀胱の病気（病名 _____ ）	1. ある _____ 歳から	2. ない
5-4) 腎臓の病気（病名 _____ ）	1. ある _____ 歳から	2. ない
5-5) 肺の病気（病名 _____ ）	1. ある _____ 歳から	2. ない
5-6) 白血病などの血液のがん（病名 _____ ）	1. ある _____ 歳から	2. ない

6. 健康状態(健康状態調査票からの追加項目となります。)

あてはまる状態に“○”をしてください。

	ほとんど 毎日	週に数回	月に数回	年に数回	ほとんど ない
6-1) 体重が減少している					
6-2) 微熱がある					
6-3) 手足のしびれがある					
6-4) 間接痛がある					
6-5) 筋肉痛がある					
6-6) 動悸や息切れがする					
6-7) 耳鳴りがする					
6-8) 聞き取りにくいなど難聴 がある					
6-9) 皮膚がかゆい					
6-10) 鼻血がでる					

7. 身長・体重

7-1) 現在の身長_____ c m	現在の体重_____ k g
---------------------	----------------