

# 石綿健康管理手帳申請の手引き

(令和3年4月改訂版)

北海道労働局労働基準部健康課

## 1 健康管理手帳制度とは

### (1) 制度の概要

がんその他の重度の健康障害を発生させるおそれのある業務のうち、**一定の業務**に従事して、**一定の要件**に該当する方は、**離職の際又は離職後**に居住地の厚生労働省都道府県労働局長に申請することにより、健康管理手帳が交付されます。

健康管理手帳の交付を受けると、指定された医療機関又は健康診断機関で、定められた項目による健康診断を決まった時期(原則2月と8月)に年2回(じん肺は1回)無料で受けることができます。

なお、労災保険適用対象外事業場(旧国鉄、旧郵政、地方公共団体等)において石綿業務に従事された方は、当該事業者等が健康診断の実施、費用負担、健診項目、受診旅費の支払等について定めることとなっております。

また、船員法適用の元船員の方(旧国鉄連絡船の元船員の方を除く。)については、健康管理手帳のお問い合わせ先が国土交通省都道府県運輸局となりますので、ご注意願います。

### (2) 制度の説明

#### 交付対象者

健康管理手帳交付申請は、労働安全衛生法第67条に基づく申請ですので、その交付対象者は**労働安全衛生法の適用を受ける労働者又は労働者であった者**となります。

## 一定の業務

健康管理手帳は、労働安全衛生法施行令第 23 条に規定する 14 の業務に従事していた方が交付対象となっており、この業務の中に石綿が掲げられており、「石綿（その重量の 0.1 パーセントを超えて含有する製剤その他の物を含む。）の製造又は取扱いの業務（直接業務）及びそれらに伴い石綿の粉じんを発散する場所における業務（周辺業務）」と規定されております。

「直接業務」の代表例としては、

石綿製品の製造工程における作業

石綿の吹付け作業

石綿が吹き付けられた建築物や石綿製品が被覆材又は建材として用いられている建築物等の解体等の作業

石綿製品の切断等の加工作業

「周辺業務」の対象者とは、

石綿の製造又は取扱い業務(直接業務)に伴い発生した石綿粉じんによる健康障害を防止するため、関係者以外の立入禁止措置を講じるよう規定された作業場内で石綿を取扱わない作業に従事し、石綿の粉じんにばく露したおそれがある方が対象となります。

なお、当該作業に従事していた時に、石綿によるじん肺健康診断を受診されていた方は、対象となります。

## 2 交付要件について

対象業務	交 付 要 件
直接業務及び周辺業務	(1)両肺野に石綿による <b>不整形陰影</b> があること。または、石綿による <b>胸膜肥厚</b> があること。
直 接 業 務	(2)次の作業に <b>1年以上</b> 従事していた方で、石綿粉じんに初めてばく露した日から <b>10年以上</b> 経過していること。  石綿の製造作業  石綿が使用されている保温材、耐火被覆材等の張付け、補修若しくは除去の作業  石綿の吹付けの作業又は石綿が吹き付けられた建築物、工作物等の解体、破砕等の作業
	(3) <b>上記(2)以外</b> の石綿等を取り扱う作業に <b>10年以上</b> 従事していること。

交付要件上記(2)、(3)両方の従事歴がある場合は、合算することができます。

次式により合算し、合計が**120か月以上**あり、かつ、初めてばく露した日から**10年以上**経過している場合には、手帳を受取ることができます。

$$\frac{(\text{上記(2)の作業従事月数} \times 10) + (\text{上記(3)の作業従事月数})}{120} \text{ か月}$$

<例> 上記(2)の作業に 6 か月間従事し、上記(3)の作業に 6 年間 (72 か月) 従事していた場合

$$\frac{(6 \text{ か月} \times 10) + 6 \text{ 年} (72 \text{ か月})}{120} = 132 \text{ か月} (11 \text{ 年}) \quad 120 \text{ か月}$$

## 3 健康診断実施機関

北海道労働局と契約した「**石綿健康診断委託医療機関**」で健康管理手

帳による健康診断を無料で受診できます。

なお、委託医療機関については、健康管理手帳交付時に改めてご案内します。

#### 4 申請に必要な書類

- (1) 「健康管理手帳交付申請書」(様式第7号)(第53条関係) **A**
- (2) 「従事歴申告書(健康管理手帳交付申請書添付用)」(様式第1号) **B**
- (3) 「従事歴証明書(事業者記載用)(石綿)」(様式第3号) **C** (以下「事業者証明書」という。)

上記(2)記載の事業場が現存する場合は、必ず事業者の証明書が必要となります。

- (4) 上記(3)の証明が得られず、又は不十分な場合

「従事歴申立書(本人記載用)(石綿)」(様式第5号) **D** (以下「本人申立書」という。)を作成し、当該業務に従事していた当時の同僚2名以上から「従事歴証明書(同僚記載用)(石綿)」(様式第7号) **E** (以下「同僚証明書」という。)に証明を受け添付してください。

なお、同僚証明書が得られない場合は、次のいずれかの書類を提出してください。

石綿障害予防規則に基づく石綿健康診断個人票の写し又は石綿健康診断の本人への結果通知の写し

社会保険の被保険者記録照会回答票

給与明細の写し

雇用保険に係る証明書

その他本人申立書に記載された内容を裏付ける客観的な書類

- (5) 石綿による石綿肺(不整形陰影)又は石綿による胸膜肥厚がある方

胸部エックス線写真及び胸部CT写真(電子媒体可)

石綿による石綿肺(不整形陰影)又は石綿による胸膜肥厚の陰影があ

る旨の記述等のある医師による診断書（同様の記載のある石綿健康診断個人票又はじん肺健康診断結果証明書でも可）

（ 6 ） じん肺管理区分が管理 2 以上の方

じん肺管理区分決定通知書写し **F** 及び当該決定に関して都道府県労働局長に提出したじん肺健康診断結果証明書 **G**

以上、前記（ 1 ）から（ 6 ）までを以下<表 >から<表 >までにまとめる。

<表 >（ : 該当）

必要書類	別添記号	( 1 ) 医学的 所見 「なし」	( 1 ) 医学的 所見 「あり」	じん肺管理 区分が管理 2 以上(管理 4 を除く)
健康管理手帳交付申請書 (様式第 7 号)	<b>A</b>			
従事歴申告書（健康管理手帳交付申請書添付用）(様式第 1 号)	<b>B</b>			
( 2 ) 従事歴証明書（事業者記載用） (石綿)(様式第 3 号)	<b>C</b>			
胸部エックス線写真 及び胸部 C T 写真				
石綿による石綿肺(不整形陰影) 又は石綿による胸膜肥厚の陰影 がある旨の記述等のある医師による 診断書（同様の記載のある 石綿健康診断個人票又はじん肺 健康診断結果証明書でも可）				
じん肺管理区分決定通知書写し	<b>F</b>			
じん肺管理区分決定に関して都 道府県労働局長に提出したじん 肺健康診断結果証明書	<b>G</b>			

( 1)「医学的所見」とは、両肺野に石綿による不整形陰影があること。  
または、石綿による胸膜肥厚があること。

( 2)「従事歴証明書(事業者記載用)(石綿)(様式第3号)」**C**」は、  
事業場が現存する場合は、原則必要ですが、事業者の証明が得られ  
ない場合、又は( 3)不十分な場合は、表 に該当するものを  
添付すること。

( 3)「不十分な場合」とは、例えば雇用期間のみを証明し、申請者が  
当該業務に従事していたか否かについては証明されていない場  
合等をいうこと。

「従事歴証明書(事業者記載用)(石綿)(様式第3号)」**C**」が得られ  
ない場合、又は不十分な場合に必要な書類

<表 >

必 要 書 類	別添 記号
従事歴申立書(本人記載用)(石綿)(様式第5号)	<b>D</b>
同僚( 4)2名以上による ( 5)従事歴証明書(同僚記載用)(石綿)(様式第7号)	<b>E</b>

( 4)「同僚」とは、石綿取扱い業務に同時期に従事していたことを証  
明できる者をいう。

( 5)同僚2名以上による「従事歴証明書(同僚記載用)(石綿)(様  
式第7号)」が得られない場合は、表 に該当するものを添付する  
こと。

**同僚 2 名以上による「従事歴証明書（同僚記載用）（石綿）（様式第 7 号）」が得られない場合に必要な書類（次のいずれかの書類）**

< 表 >

必 要 書 類
次のいずれかの書類
石綿障害予防規則に基づく石綿健康診断個人票の写し又は石綿健康診断の本人への結果通知の写し
社会保険の被保険者記録照会回答票
給与明細の写し
雇用保険に係る証明書
その他本人申立書に記載された内容を裏付ける客観的な書類

事業者証明書（従事歴証明書） 本人申立書（従事歴申告書・従事歴申立書）及び同僚証明書（従事歴証明書）については、証明する期間において勤務した事業場及び業務ごとに提出が必要です。

従事歴を証する書類等については、交付要件の従事歴に相当する期間のすべての期間について必要です。

## 5 申請・照会先

### 北海道労働局 労働基準部 健康課

対象者： 船員法適用の元船員の方を除く（旧国鉄青函連絡船の元船員の方を含む。）

〒060-8566

札幌市北区北 8 条西 2 丁目 1 番 1 号 札幌第 1 合同庁舎 9 階

代表電話 011-709-2311（内線 3563） FAX 011-756-0056

### 国土交通省北海道運輸局 海上安全環境部 船員労働環境・海技資格課

対象者： 船員法適用の元船員の方（旧国鉄青函連絡船の元船員の方を除く。）

〒060-0042

札幌市中央区大通西 10 丁目 札幌第 2 合同庁舎

電話 011-290-2772

様式第7号（第53条関係）

### 健康管理手帳交付申請書

手帳の種類	ベンジジン等、ベータ-ナフチルアミン、じん肺、クロム酸等、三酸化砒素、コールタール、ビス(クロロメチル)エーテル、ベリリウム、ベンゾトリクロリド、塩化ビニル、石綿、ジアニシジン、1,2-ジクロロプロパン、オルト-トルイジン		
(ふりがな) 氏名		性別	男・女
生年月日	( 明治・大正・昭和・平成 ) 年 月 日生		
住所	郵便番号 _____  都 道 府 県  電話 (            )		

労働安全衛生法第67条の規定により、健康管理手帳を交付されたく、関係書類を添えて申請します。

年      月      日

申請者

北海道労働局長 殿

備考

労働安全衛生規則第53条第3項の書類を添付すること。

様式第 1 号

**従事歴申告書(健康管理手帳交付申請書添付用)**

ふりがな		性別	生年月日
氏 名		男 女	年 月 日
住 所	〒		
該当交付要件(石綿業務の申請に限る) 右記の交付要件で該当すると思われるものに を 1 つ付けてください。 ( 1 . の c に がある場合、胸部所見及び従事歴の両方の審査を行い、交付・不交付の決定通知をお送りします。)		1 . 石綿を製造し、又は取り扱う業務 (    ) a 「胸部所見」 (    ) b 「従事歴」 (    ) c 「胸部所見」, 「従事歴」の両方  2 . 石綿を製造し、又は取り扱う業務の周辺業務 (    ) 「胸部所見」	
職歴(申請している健康管理手帳に係る業務の職歴を記載してください。)			
従 事 期 間	事業場の名称と所在地	従事した業務	
自 年 月 日			
至 年 月 日			
自 年 月 日			
至 年 月 日			
自 年 月 日			
至 年 月 日			
自 年 月 日			
至 年 月 日			
自 年 月 日			
至 年 月 日			
自 年 月 日			
至 年 月 日			
自 年 月 日			
至 年 月 日			

上記のとおり相違ありません。

令和    年    月    日

申請者: .....

**従事歴証明書(事業者記載用)(石綿)**

ふりがな			
申請者氏名			
雇入年月日	年 月 日	離職年月日	年 月 日
事業場の主な業務内容			
申請者の石綿に係る具体的な業務内容			
に記載された業務に該当する右記の業務の種類に を1つ付けてください。	1 石綿等を製造し、又は取り扱う業務 ( ) 石綿等の製造作業 ( ) 石綿等が使用されている保温材、耐火被覆材等の張付け、補修若しくは除去の作業 ( ) 石綿等の吹付けの作業 ( ) 石綿等が吹き付けられた建築物、工作物等の解体、破砕等の作業 ( ) 上記以外の石綿等を取り扱う作業  2 石綿等を製造し、又は取り扱う業務の周辺業務 ( ) 石綿を製造し、又は取り扱う作業場内における上記1以外の作業  3 その他 ( ) 上記1及び2以外の作業		
に記載された業務への従事期間	年 月 ~ 年 月 ( 年 か月 )		
に記載された従事期間におけるに記載された業務の頻度			
に記載された従事期間における石綿健康診断の実施状況	有 ・ 無 ・ 不明		
に記載された従事期間における石綿に係るじん肺健康診断の実施状況	有 ・ 無 ・ 不明		
備考欄 (貴事業場の名称が合併・分社化等により変更され、申請者が の業務に従事していた時期の事業場の名称と異なる場合は、事業場の沿革等を記載してください。)			

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

証明者(事業者)事業場の名称: .....

所在地: .....

代表者職氏名: .....

(注意) 事業者が証明する業務内容が複数の場合には、業務毎に証明書を作成してください。

## 従事歴申立書(本人記載用)(石綿)

事業場名	
事業場所在地	
に記載された事業場における申請者の石綿に係る具体的な業務内容(詳細に記載してください。)	
に記載された事業場における石綿健康診断実施の有無	有 ・ 無 ・ 不明
に記載された業務に該当する右記の業務の種類に を1つ付けてください。	<p>1 石綿等を製造し、又は取り扱う業務  <input type="checkbox"/> 石綿等の製造作業  <input type="checkbox"/> 石綿等が使用されている保温材、耐火被覆材等の張付け、補修若しくは除去の作業  <input type="checkbox"/> 石綿等の吹付けの作業  <input type="checkbox"/> 石綿等が吹き付けられた建築物、工作物等の解体、破碎等の作業  <input type="checkbox"/> 上記以外の石綿等を取り扱う作業</p> <p>2 石綿等を製造し、又は取り扱う業務の周辺業務  <input type="checkbox"/> 石綿を製造し、又は取り扱う作業場内における上記1以外の作業</p> <p>3 その他  <input type="checkbox"/> 上記1及び2以外の作業</p>
に記載された業務への従事期間	年 月 ~ 年 月 ( 年 か月)
に記載された従事期間における記載された業務の頻度	
に記載された業務への従事に関して、右記の書類がある場合には を付けてください。(右記の「3 健康診断結果」とは石綿健康診断個人票若しくは石綿に係るじん肺健康診断結果証明書又は本人への結果通知を指す。)	<input type="checkbox"/> 1 事業者の証明書 <input type="checkbox"/> 2 同僚の証明書 <input type="checkbox"/> 3 健康診断結果( ) <input type="checkbox"/> 4 社会保険の被保険者記録 <input type="checkbox"/> 5 給与明細 <input type="checkbox"/> 6 雇用保険に係る証明書 <input type="checkbox"/> 7 その他( )
において1が得られない場合にはその理由を記載してください。	
において2が得られない場合にはその理由を記載してください。	
において3~7の書類が、に記載された従事期間の一部について得られた場合には、残りの期間について3~7の書類が得られない理由を記載してください。	

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

氏名: .....

(注意) 事業場及び業務毎に申立書を作成してください。

## 従事歴証明書(同僚記載用)(石綿)

ふりがな	
申請者氏名	
申請者との関係	
申請者が石綿業務に従事した事業場名、所在地、主な業務内容等	事業場名：..... 所在地：..... 上記事業場の存続の状況：( 存続 ・ 廃止 ・ 不明 ) 事業場の主な業務内容：..... .....
申請者の石綿に係る具体的な業務内容	
に記載された業務に該当する右記の業務の種類に を1つ付けてください。	1 石綿等を製造し、又は取り扱う業務 ( ) 石綿等の製造作業 ( ) 石綿等が使用されている保温材、耐火被覆材等の張付け、補修若しくは除去の作業 ( ) 石綿等の吹付けの作業 ( ) 石綿等が吹き付けられた建築物、工作物等の解体、破砕等の作業 ( ) 上記以外の石綿等を取り扱う作業 2 石綿等を製造し、又は取り扱う業務の周辺業務 ( ) 石綿を製造し、又は取り扱う作業場内における上記1以外の作業 3 その他 ( ) 上記1及び2以外の作業
に記載された業務への従事期間	年 月 ~ 年 月 ( 年 か月 )
に記載された従事期間におけるに記載された業務の頻度	
証明者(同僚)の石綿健康管理手帳の所持の有無	有 ・ 無

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

証明者(同僚) 住所：.....

氏名：.....

(注意) 同僚が証明する業務内容が複数の場合には、業務毎に証明書を作成してください。

# 見本

F

様式第4号（第16条関係）

第 号  
年 月 日

## じん肺管理区分決定通知書

殿

都道府県労働局長 ㊤

年 月 日本職あて（提出）のあつたじん肺管理区分の決定に関する（提出）  
申請）

に基づき、じん肺法（第13条第2項（同法第16条の2第2項において準用する場合を含む。））  
第15条第3項において準用する同法第13条第2項  
第16条第2項において準用する同法第13条第2項

の規定により下記のとおりじん肺管理区分を決定したので通知します。

なお、この決定について不服があるときは、この決定があつたことを知つた日の翌日から起算して3か月以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます。ただし、決定があつた日から1年を経過した場合は、審査請求をすることができません。

また、この決定に対する取消訴訟は、審査請求に対する裁決を経た後に、国を被告として（訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。）、裁決があつたことを知つた日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。ただし、裁決があつた日から1年を経過した場合は、提起することができません。

なお、決定に対する取消訴訟は、審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができませんが、①審査請求があつた日から3か月を経過しても裁決がないとき、②決定、決定の執行又は手続の進行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき、のいずれかに該当するときは、裁決を経ないで提起することができます。

### 記

氏名	住所	じん肺管理区分	備考			療養の要否
			じん肺健康診断の結果			
			エックス線写真の像	肺機能の障害	かかっている合併症の名称	
		管理1 管理2 管理3イ 管理3ロ 管理4	PR0 PR1 PR2 PR3 PR4(A, B) PR4(C)	F(-) F(+) F(+)		要 否
		管理1 管理2 管理3イ 管理3ロ 管理4	PR0 PR1 PR2 PR3 PR4(A, B) PR4(C)	F(-) F(+) F(+)		要 否
		管理1 管理2 管理3イ 管理3ロ 管理4	PR0 PR1 PR2 PR3 PR4(A, B) PR4(C)	F(-) F(+) F(+)		要 否

# 見本

G

様式第3号 (第13条、第20条、第22条関係)

じん肺健康診断結果証明書									
ふりがな 氏名		性別 男女		生年月日 年 月 日				粉じん作業職歴	
住所 (変更)		業種		現在の事業場に来る前		現在の事業場に来る前		現在の事業場に来る前	
事業場 名称 所在地		業種		現在の事業場に来る前		現在の事業場に来る前		現在の事業場に来る前	
じん肺の経過									
初めてのじん肺有所見の診断									
前2回の決定状況		決定年月 年 月		じん肺管理区分		PR		F	
決定年月 年 月		決定年月 年 月		じん肺管理区分		PR		F	
決定年月 年 月		決定年月 年 月		じん肺管理区分		PR		F	
決定年月 年 月		決定年月 年 月		じん肺管理区分		PR		F	
既往歴									
肺結核		歳		心臓疾患		歳		歳	
胸膜炎		歳		その他の胸部疾患		歳		歳	
気管支炎		歳		その他の胸部疾患		歳		歳	
気管支拡張症		歳		その他の胸部疾患		歳		歳	
気管支喘息		歳		その他の胸部疾患		歳		歳	
肺気腫		歳		その他の胸部疾患		歳		歳	
エックス線写真による検査									
1.撮影年月日 年 月 日		2.写真番号		3.撮影条件 KV		増感紙		4.エックス線写真の像	
5.小陰影の区分(0/- 0/0 0/1 1/0 1/1 1/2 2/1 2/2 2/3 3/2 3/3 3/+)		6.大陰影の区分(A B C)		7.付加記載事項(pl plc co bu ca cv em es pr tb)		8.医師氏名		9.医療機関の名称及び所在地	
10.肺機能検査		11.身長		12.年齢		13.1秒量予測値		14.3.肺活量予測値	
15.検査年月日		16.年 月 日		17.年 月 日		18.年 月 日		19.年 月 日	
20.肺活量		21.努力肺活量		22.1秒量		23.1秒率		24.% 1秒量	
25.% 肺活量		26.採血の部位		27.採血から分析終了までの時間		28.酸素分圧		29.炭酸ガス分圧	
30.肺気動脈血酸素分圧較差		31.判定		32.医師氏名		33.年 月 日		34.医師氏名	
合併症に関する検査									
35.検査年月日 年 月 日		36.自覚症状		37.結核菌		38.たん		39.医師意見	
40.結核菌		41.たん		42.結核菌		43.たん		44.医師意見	
45.エックス線特殊撮影		46.赤血球沈降速度		47.ツベルクリン反応		48.医師氏名		49.判定	
50.赤血球沈降速度		51.ツベルクリン反応		52.医師氏名		53.判定		54.医師氏名	

備考 第十條第二項の規定によりたんに関する検査及びエックス線特殊撮影による検査以外の検査を省略したときは、当該省略した検査に係る欄の記入を要しないこと。