

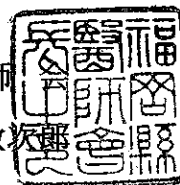
福岡県医発第 660 号 (地)

平成15年6月27日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師

会長 関 原 敬 次



過重労働による健康障害防止対策等における
労災保険二次健康診断等給付制度の活用について

過重労働による健康障害防止対策等につきましては福岡県医発第1989号
(H14. 3. 8付)にてご案内いたしておりましたが、日本医師会より別添
のとおり通知がありましたのでお知らせいたします。

平成14年2月に「過重労働による健康障害防止のための総合対策」が示さ
れており、この総合対策で定められている「過重労働による健康障害を防止す
るため事業主が構すべき措置等」において「労働者の健康管理に係る措置の徹
底」ということで健康診断の実施等の徹底が示され、労働安全衛生法に基づく
健康診断や事後措置等の実施、さらには自発的健康診断受診支援助成金制度や
二次健康診断等給付制度の活用をすすめております。特に、業務による脳・心
臓疾患の発症の防止のためには、疲労回復のための十分な睡眠時間または休息
時間が確保できないような過重労働を排除するとともに、疲労が蓄積する恐れ
のある場合の健康管理対策の強化、過重労働による業務上災害が発症した場合
の再発防止措置が必要であり、健康管理対策として二次健康診断等給付制度は
非常に有効な制度であります。

つきましては、労災保険二次健康診断等給付制度の重要性をご理解いただき、
貴会管下産業医等に対し周知方よろしく願いいたします。



(地Ⅱ42)

平成15年6月23日

都道府県医師会

産業保健担当理事 殿

日本医師会常任理事

羽生田



過重労働による健康障害防止対策等における
労災保険二次健康診断等給付制度の活用について

労働安全衛生法に基づく一次健康診断の有所見率は、平成13年には42.6%に達し、年々増加しております。特に、脳・心臓疾患につながる高脂血症、高血圧症等に関連する所見を有する労働者の割合が増加しております。このような状況の中で、業務によるストレスや過重な負荷により脳・心臓疾患を発症したとして、労災請求する件数ならびに認定件数も増えています（別添1）。

平成13年12月には脳・心臓疾患の労災認定基準が改正され、疲労の蓄積をもたらす長期間の加重業務も、業務による明らかな過重負荷として新たに考慮することとされました。さらに、改正された新認定基準の基礎となった医学的知見をもとに、平成14年2月に「過重労働による健康障害防止のための総合対策」が示され、平成14年3月6日付日医発第1008号の文書をもって日本医師会会長から各都道府県医師会会長宛てお知らせしたところであります。

この総合対策では「過重労働による健康障害を防止するため事業主が講ずべき措置等」が定められており、この中では「労働者の健康管理に係る措置の徹底」ということで健康診断の実施等の徹底が示され、労働安全衛生法に基づく健康診断や事後措置等の実施、さらには自発的健康診断受診支援助成金制度や二次健康診断等給付制度の活用をすすめております。特に、業務による脳・心臓疾患の発症の防止のためには、長時間にわたる過重労働の排除とともに、疲労が蓄積する恐れのある場合の健康管理対策の強化及び過重労働による業務上疾病が発生した場合の再発防止措置が必要であり、健康管理対策として二次健康診断等給付制度は非常に有効な制度であります。この制度は、脳・心臓疾患の発症リスクを評価し、同疾患群に対する積極的予防措置を行うものであり、日本医師会が当時の労働省に働きかけて実現し、平成13年4月から実施されているものであります（別添2）。日本医師会といたしましては本制度のさらなる拡充を図るため努力しておりますが、本制度が有効に機能するためには産業医の役割が大変重要であります。

つきましては、労災保険二次健康診断等給付制度の重要性をご理解いただき、貴会の産業医等に対する本制度の周知とその活用について、貴職の特段のご高配を賜いますようお願い申し上げます。



厚生労働省発表
平成15年6月10日(火)

担当	労働基準局労災補償部補償課
	職業病認定対策室
	室長 小池廣治
	電話 5253 - 1111 (内線5569)
	夜間直通 3502 - 6750

脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況について

今般、平成14年度の「脳血管疾患及び虚血性心疾患等(「過労死」等事案)の労災補償状況」及び「精神障害等の労災補償状況」がまとまった。

前者の労災補償状況は、平成13年12月に脳・心臓疾患の認定基準が改正され、新たに「長期間の過重業務」を業務上外の認定に当たって評価することとなった後、初めての1年間通算の統計数値となる。

厚生労働省では、今後とも迅速・適正な労災認定に努めていくこととしている。

1 脳・心臓疾患の労災補償状況

(1) 主な状況は、次のとおりである。

- (1) 「業務上と認定された件数」は317件であり、前年度に比べ174件の増加(122%増)。
- (2) 業務上と認定された317件のうち、262件(83%)が「長期間の過重業務」により業務上と認定。
- (3) 請求件数は819件であり、前年度に比べ129件の増加(19%増)。

(2) 「脳血管疾患及び虚血性心疾患等(「過労死」等事案)の労災補償状況」及び「「過労死」等として認定された事案の分析」については、別添(資料1 - 1)及び(資料1 - 2)のとおりである。

2 精神障害等の労災補償状況

(1) 主な状況は、次のとおりである。

- (1) 「業務上と認定された件数」は100件であり、前年度に比べ30件の増加(43%増)。
- (2) 「業務上と認定された件数」100件のうち、自殺(未遂を含む)に係るものの件数は43件。
- (3) 請求件数は341件であり、前年度に比べ76件の増加(29%増)。

(2) 「精神障害等の労災補償状況」及び「業務上の精神障害等として認定された事案の分析」については、別添(資料2 - 1)及び(資料2 - 2)のとおりである。

脳血管疾患及び虚血性心疾患等（「過労死」等事案）の労災補償状況

（件）

区分		年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
脳血管疾患	請求件数		3 0 9	3 1 6	4 4 8	4 5 2	5 4 1
	認定件数		4 7	4 9	4 8	9 6	2 0 2
虚血性心疾患等	請求件数		1 5 7	1 7 7	1 6 9	2 3 8	2 7 8
	認定件数		4 3	3 2	3 7	4 7	1 1 5
合計	請求件数		4 6 6	4 9 3	6 1 7	6 9 0	8 1 9
	認定件数		9 0	8 1	8 5	1 4 3	3 1 7

- 注）１　本表は、労働基準法施行規則別表第１の２第９号の「業務に起因することの明らかな疾病」に係る脳血管疾患及び虚血性心疾患等（「過労死」等事案）について集計したものである。
- ２　認定件数は当該年度に請求されたものに限るものではない。
- ３　平成１３年１２月に脳・心臓疾患の認定基準が改正されている。

「過労死」等として認定された事案の分析

1 業種別

業種	年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
1 林業		1	0	0	0	0
2 漁業		0	0	0	0	1
3 鉱業		0	0	0	0	1
4 製造業		16	19	24	34	57
5 建設業		9	5	10	12	33
6 運輸業		13	11	14	28	72
7 電気・ガス・水道又は熱供給事業		0	0	0	0	0
8 卸 ・ 小売業		14	9	8	23	60
9 金融 ・ 保険業		1	2	2	2	4
10 教育・研究業		2	1	0	3	4
11 保健・衛生業		5	4	1	5	4
12 その他の事業		29	30	26	36	81
合計		90	81	85	143	317

注) 業種については、おおむね「日本標準産業分類」により分類し、1～11以外の業種をその他としている。

2 職種別

職種	年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
1 専門技術職		10	12	15	25	41
2 管理職		26	20	20	26	71
3 事務職		21	15	16	18	57
4 販売職		3	5	3	5	20

精神障害等の労災補償状況

(件)

区分		年度	昭和58 ～ 平成 9 年度 (15年間)	平 成10 年度	平成11 年度	平成12 年度	平成13 年度	平成14 年度
精神障害	請求件数		1 3 4	4 2	1 5 5	2 1 2	2 6 5	3 4 1
	認定件数		1 1	4	1 4	3 6	7 0	1 0 0
うち自殺 (未遂を含む。)	請求件数		7 9	2 9	9 3	1 0 0	9 2	1 1 2
	認定件数		6	3	1 1	1 9	3 1	4 3

- 注) 1 認定件数は当該年度に請求されたものに限るものではない。
 2 平成 1 1 年 9 月に精神障害等の判断指針が策定されている。

業務上の精神障害等として認定された事案の分析

1 業種別

業種	年度	平成 1 1 年度	平成 1 2 年度	平成 1 3 年度	平成 1 4 年度
1 林業		0	0	0	0
2 漁業		0	1	0	1
3 鉱業		0	0	1	0
4 製造業		2	5	16	15
5 建設業		6	10	8	13
6 運輸業		1	2	6	18
7 電気・ガス・水道 又は熱供給事業		0	0	1	2
8 卸・小売業		1	5	9	8
9 金融・保険業		0	2	2	7
10 教育・研究業		0	0	1	4
11 保健・衛生業		0	5	11	3
12 その他の事業		4	6	15	29
合計		14	36	70	100

注) 業種については、おおむね「日本標準産業分類」により分類し、1～11以外の業種をその他としている。

2 職種別

職種	年度	平成1 1 年度	平成 1 2 年度	平成 1 3 年度	平成 1 4 年度
1 専門技術職		4	12	16	21
2 管理職		3	10	15	18
3 事務職		0	2	11	19
4 販売職		1	4	8	4

5 サービス	1	1	4	13
6 運輸・通信従事	1	0	5	9
7 技能職	4	3	8	11
8 その他	0	4	3	5
合計	14	36	70	100

注) 職種については、おおむね「日本標準職業分類」により分類し、１～７以外の職種をその他としている。

専門技術職に分類されているのは、情報処理技術者、研究員などであり、技能職に分類されているのは、とび・鉄筋工、重機オペレーターなどである。

3 年齢別

年度 年齢	平成 1 1 年 度	平成1 2 年度	平成1 3 年度	平成 1 4 年度
29歳以下	4	7	24	25
30～39歳	3	8	20	25
40～49歳	3	11	11	23
50～59歳	3	6	11	20
60歳以上	1	4	4	7
合計	14	36	70	100

4 性別

年度 性別	平成1 1 年 度	平成1 2 年 度	平成1 3 年 度	平成 1 4 年 度
男	12	24	48	76
女	2	12	22	24
合計	14	36	70	100

5 疾病別

年度 疾病分類	平成 1 1 年度	平成 1 2 年度	平成1 3 年度	平成 1 4 年 度

F 0 症状性 を含む 器質性精神障害	0	0	0	1
F 3 気分（感 情）障害	8	19	41	55
F 4 神経症性 障害、 ストレス関連障 害および 身体表現性障害	6	17	29	44
合計	14	36	70	100

注） 疾病については、国際疾病分類第 10 回修正第 V 章「精神および行動の障害」の分類による。

なお、各分類の代表的な疾病は、F 0 - せん妄、F 3 - うつ病、F 4 - 重度ストレス反応などである。

5 サービス	3	2	3	6	17
6 運輸・通信従事	7	12	12	30	62
7 技能職	18	8	6	20	34
8 その他	2	7	10	13	15
合計	90	81	85	143	317

注) 職種については、おおむね「日本標準職業分類」により分類し、1～7以外の職種をその他としている。

専門技術職に分類されているのは、情報処理技術者、設計士、デザイナーなどであり、技能職に分類されているのは、製造工、大工などである。

3 年齢別

年度 年齢	平成10年 度	平成11年 度	平成12年 度	平成13年 度	平成14年 度
29歳以下	5	4	4	8	19
30～39歳	13	12	17	33	49
40～49歳	32	23	28	38	90
50～59歳	37	33	30	49	128
60歳以上	3	9	6	15	31
合計	90	81	85	143	317

4 性別

年度 性別	平成10 年度	平成11 年度	平成12 年度	平成13 年度	平成14 年度
男	81	78	82	133	301
女	9	3	3	10	16
合計	90	81	85	143	317

5 疾患別

年度疾患名	平成10年 度	平成11年 度	平成12年 度	平成13年度	平成14年 度
-------	------------	------------	------------	--------	------------

脳血管疾患(計)		47	49	48	96	202
	脳内出血(脳出血)	17	22	19	51	104
	くも膜下出血	22	17	21	30	64
	脳梗塞	8	10	8	15	34
	高血圧性脳症	0	0	0	0	0
虚血性心疾患等(計)		43	32	37	47	115
	心筋梗塞	23	17	19	24	58
	狭心症	1	0	2	0	0
	一次性心停止	2	1	6	心停止 (心臓性突然死を含む。)	45
	不整脈による突然死等	12	13	9		
	解離性大動脈瘤	5	1	1	5	8
	急性心不全	0	0	0	3	4
合計		90	81	85	143	317

6 生死別

年度	平成10年度	平成11年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
生死					
生存	41	33	40	85	157
死亡	49	48	45	58	160
合計	90	81	85	143	317

労 災 保 険

二次健康診断等給付 の 請求手続

定期健康診断等の結果、脳・心
臓疾患に関連する一定の項目に
ついて異常の所見があるとき

厚 生 労 働 省
都 道 府 県 労 働 局
労 働 基 準 監 督 署

労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のうち、直近のもの（以下「一次健康診断」といいます。）において、脳・心臓疾患に関連する一定の項目について異常の所見があると診断された場合に、二次健康診断等給付が支給されます。

給付の要件

1 一次健康診断の結果、異常の所見が認められること

二次健康診断等給付は、一次健康診断の結果において、次のすべての検査項目について、「異常の所見」があると診断された方が受けることができます。

- ① 血圧検査
- ② 血中脂質検査
- ③ 血糖検査
- ④ BMI（肥満度）の測定

なお、一次健康診断の担当医師により、①から④の検査項目において異常なしの所見と診断された場合であっても、労働安全衛生法に基づき事業場に選任されている産業医等が、就業環境等を総合的に勘案し、異常の所見が認められると診断した場合には、産業医等の意見を優先して、異常の所見があるとみなします。

2 脳・心臓疾患の症状を有していないこと

一次健康診断またはその他の機会で、医師により脳・心臓疾患の症状を有すると診断された方については、二次健康診断等給付の対象とはなりません。

3 特別加入者でないこと

特別加入者の健康診断の受診は自主性に任されていることから、特別加入者は二次健康診断等給付の対象とはされていません。

給付の内容

二次健康診断等給付では、二次健康診断と特定保健指導が給付されます。

1 二次健康診断

二次健康診断は、脳血管及び心臓の状態を把握するために必要な検査で、具体的には、次の検査を行います。

① 空腹時血中脂質検査

空腹時において血液を採取し、食事による影響を排除した血清総コレステロール、高比重リポ蛋白コレステロール（HDLコレステロール）及び血清トリグリセライド（中性脂肪）の量により血中脂質を測定する検査

② 空腹時血糖値検査

空腹時において血液を採取し、食事による影響を排除した血中グルコースの量（血糖値）を測定する検査

③ ヘモグロビンA_{1c}（エーワンシー）検査

食事による一時的な影響が少なく、過去1～2か月間における平均的な血糖値を表すとされているヘモグロビンA_{1c}の割合を測定する検査

※ 一次健康診断で受診している場合は、二次健康診断では支給されません。

④ 負荷心電図検査又は胸部超音波検査（心エコー検査）のいずれか一方の検査

・ 負荷心電図検査

階段を上り下りするなどの運動により心臓に負荷を加えた状態で、心電図を計測する検査

・ 胸部超音波検査

超音波探触子を胸壁に当て、心臓の状態を調べる検査

⑤ 頸部超音波検査（頸部エコー検査）

超音波探触子を頸部に当て、脳に入る動脈の状態を調べる検査

⑥ 微量アルブミン尿検査

尿中のアルブミン（血清中に含まれるタンパク質の一種）の量を精密に測定する検査

※ 一次健康診断の尿蛋白検査で、疑陽性（±）または弱陽性（+）の所見が診断された場合に限りま。

2 特定保健指導

特定保健指導は、二次健康診断の結果に基づき、脳・心臓疾患の発症の予防を図るため、医師又は保健師の面接により行われる保険指導です。具体的には、次の指導を行います。

なお、特定保健指導は、二次健康診断の結果、脳・心臓疾患の症状を有していると診断され

た場合は実施されません。

① 栄養指導

適切なカロリーの摂取等、食生活上の指針を示す指導

② 運動指導

必要な運動の指針を示す指導

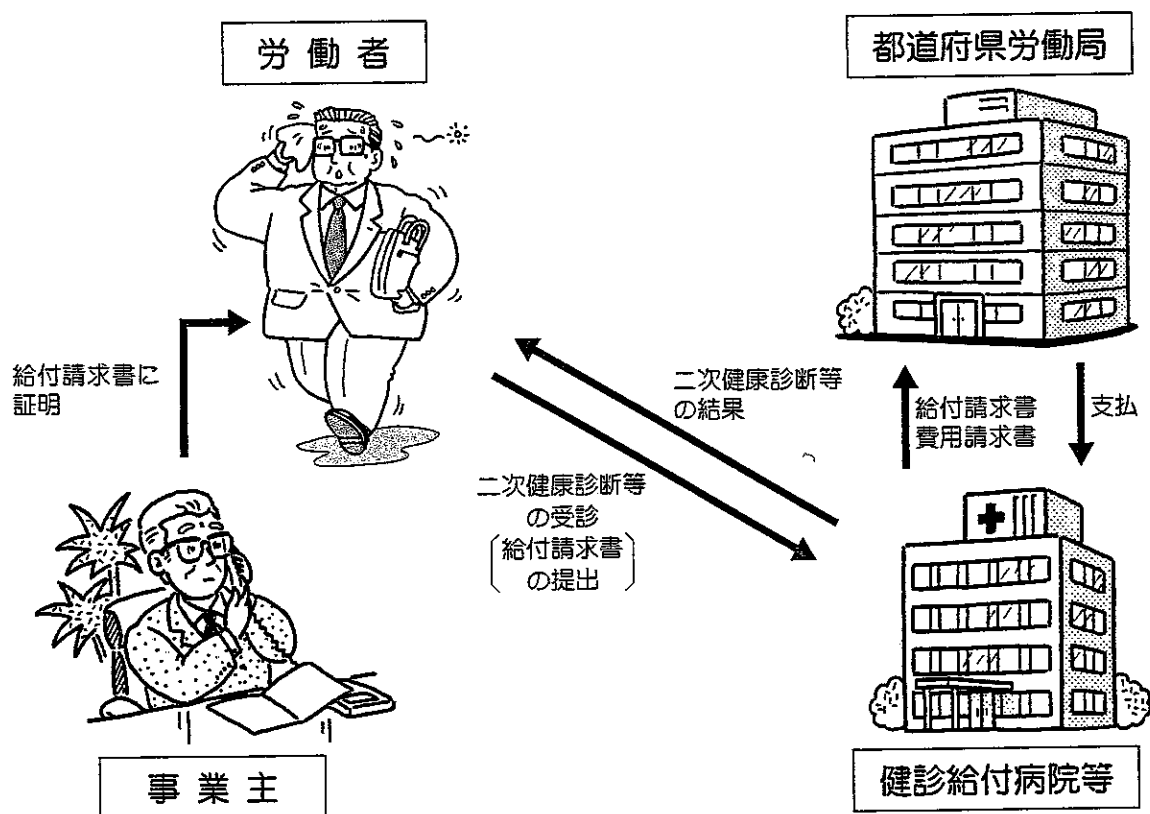
③ 生活指導

飲酒、喫煙、睡眠等の生活習慣に関する指導

二次健康診断等給付の支給の流れ

二次健康診断等給付は、労災病院又は都道府県労働局長が指定する病院若しくは診療所（以下「健診給付病院等」といいます。）において、直接二次健康診断及び特定保健指導そのものを給付する、いわゆる現物給付方式になります。そのため、受診した方が二次健康診断等給付に要する費用を負担する必要はありません。

二次健康診断等給付の流れは以下のようになります。



給付請求の方法

二次健康診断等給付を受けようとする方は、二次健康診断等給付請求書（様式第16号の10の2）に必要事項を記入し、一次健康診断の結果を証明することができる書類（一次健康診断の結果の写しなど）を添付して、健診給付病院等を経由して、所轄の都道府県労働局長に提出してください。

請求に当たっての注意事項

1 請求期間

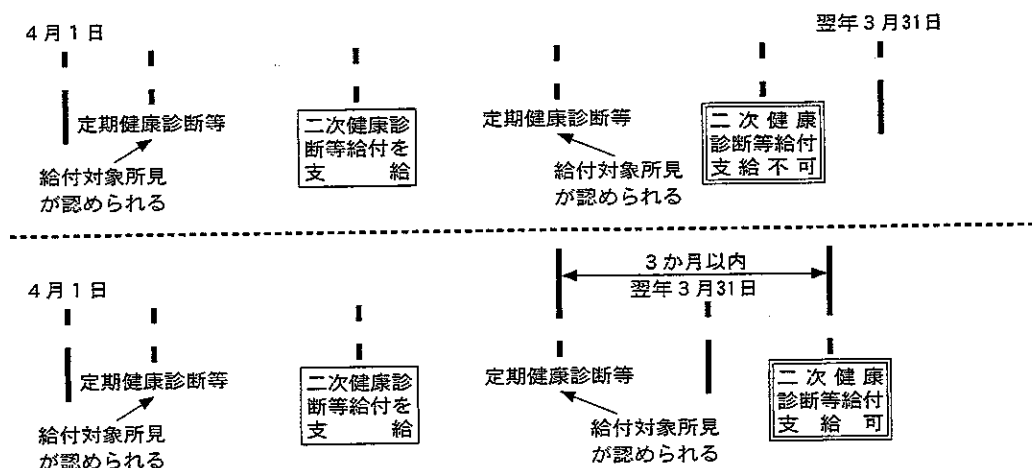
二次健康診断等給付の請求は、一次健康診断の受診日から3か月以内に行わねばなりません。一次健康診断の受診日から3か月を過ぎて請求が行われた場合、二次健康診断等給付を受けることはできません。

ただし、次のようなやむを得ない事情がある場合は除きます。

- ① 天災地変により請求を行うことができない場合。
- ② 一次健康診断を行った医療機関の都合等により、一次健康診断の結果の通知が著しく遅れた場合。

2 給付を受けることができる回数

二次健康診断等給付は、1年度内（4月1日から翌年の3月31日までの間）に1回のみ受けることができます。そのため、同1年度内に2回以上の定期健康診断を受診し、いずれの場合も二次健康診断等給付の要件を満たしている場合でも、二次健康診断等給付はその年度内に1回しか受けることができません。



3 二次健康診断等給付を受けることができる医療機関

二次健康診断等給付は、健診給付病院等でのみ受けることができます。

請求書記載例(表)

様式第16号の10の2 (表面) 労働者災害補償保険

裏面に記載してある注意事項をよく
読んだ上で、記入してください。

標準字体

0	5	7	カ	サ	タ	ナ	ハ	マ	ヤ	ラ	フ
1	6	イ	キ	シ	チ	ニ	ヒ	ミ	リ	ン	
2	7	ウ	ク	ス	ツ	ヌ	フ	ム	ユ	ル	ヤ
3	8	エ	ケ	セ	テ	ネ	ヘ	ベ	レ	ド	
4	9	オ	コ	ソ	ト	ノ	ホ	モ	ロ	ベ	

二次健康診断等給付請求書

※ 38500	① 労働者番号	② 健康区分	③ 保留	④ 受付年月日	⑤ 労働者番号	⑥ 健康区分	⑦ 支給 不支給決定年月日	⑧ 特例コード
13101123456	13101123456	13101123456	13101123456	13101123456	13101123456	13101123456	13101123456	13101123456
⑨ 性別	⑩ 労働者の生年月日	⑪ 二次健康診断受診年月日	⑫ 二次健康診断結果年月日					
1 男	5310426	7130514	7130620					
⑬ シメイ(カタカナ)：姓と名の間は1文字あけて記入してください。								
ス スギ シロウ								
氏名 鈴木 次郎 (45歳)								
フリガナ ネリマケタノダイ								
住所 練馬区高野台1-2-3								
郵便番号								
⑭ 一次健康診断(直近の定期健康診断等)における以下の検査結果について記入してください。								
(以下の⑭、⑮、⑯及び⑰の異常所見について、すべて「有」の方が二次健康診断等給付を受けることができます。)								
⑭ 血圧の測定における異常所見(高い場合に限り。)	⑮ 血中脂質検査における異常所見(高い場合に限り。)	⑯ 血糖検査	⑰ BMI(肥満度)の測定における異常所見(高い場合に限り。)	⑱ 尿蛋白検査の所見	⑲ 脳又は心臓疾患について検査を行った結果(脳又は心臓疾患の症状の有無)			
1 有 3 無	1 有 3 無	1 有 3 無	1 有 3 無	1 有 3 無	1 有 3 無			
二次健康診断等実施機関の名称 山田病院								
電話番号 03-1234-5678								
所在地 練馬区東大泉1-2-34								
郵便番号 177-0012								
⑳ ⑭の期日が⑪の期日から3か月を超えている場合、その理由について、該当するものを○で囲んでください。								
イ 天災地変により請求を行うことができなかった。 ハ その他(理由)								
㉑ ⑲の者について ⑪の期日が一次健康診断の実施日であること及び添付された書類が⑪の期日における一次健康診断の結果であることを証明します。								
13年6月13日								
事業主 株式会社 本田商事								
事業場の所在地 中央区銀座2-4-6								
事業主の氏名 代表取締役 本田 太郎								
(法人その他の団体であるときはその名称及び代表者の氏名)								
労働者の所属事業場の名称・所在地								
電話番号								
上記により二次健康診断等給付を請求します。								
東京 労働局長 殿								
請求人の住所 練馬区高野台1-2-3								
氏名 鈴木 次郎								
(記名押印又は署名)								
局長 部長 課長								
調査年月日								
調査番号								
決定年月日								
不支給理由								

一次健康診断を受けた年月日を記入してください。

実際に二次健康診断を受けた日を記入してください。
(検査が複数の日にわたって行われた場合は、最初の日を記入してください。)

一次健康診断の結果について記入してください。

一次健康診断における尿蛋白検査の結果を記入してください。

脳又は心臓疾患の症状の有無について記入してください。

血糖検査の方法を記入してください。

二次健康診断及び特定保健指導を受けた医療機関の名称及び所在地を記入してください。

心エコー検査及び頸部エコー検査を別の医療機関で受けた場合は、その医療機関については記入する必要はありません。

一次健康診断を受けた日から3か月以内に請求することができなかった場合には、その理由について該当するものに○を付してください。

自筆による署名の場合は押印は必要ありません。

二次健康診断等給付を請求した年月日(二次健康診断等を医療機関に申し込んだ日)を記入してください。

請求書記載例(裏)

様式第16号の10の2(裏面)

一次健康診断を行った医師が異常の所見がないと診断した項目について、産業医等が異常の所見があると診断した場合、当該産業医等が新たに異常の所見があると診断した項目について、該当するものを○で囲んでください。	
イ 血圧	
ロ 血中脂質	
ハ 血糖値	
ニ BMI(肥満度)	異常の所見があると診断 した産業医等の氏名 ㊦ (記名押印又は署名)

一次健康診断を行った医師が血圧、血中脂質、血糖値、BMI(肥満度)のいずれかについては異常の所見が認められないと診断した場合で、その後産業医等が上記のいずれかの項目について異常があると診断したことにより二次健康診断等給付を受ける要件を満たした場合には、産業医等が異常の所見があると診断した項目に○を付してください。

【注意】

- 1

--	--	--

で表示された枠(以下「記入枠」という。)に記入する文字は、光学的文字読取装置(OCR)で直接読取りを行うので、汚したり、穴をあけたり、必要以上に強く折り曲げたり、のりづけしたりしないでください。
- 2 記載すべき事項のない欄又は記入枠は空欄のままとし、事項を選択する場合には該当事項を○で囲み(⑨及び⑩から⑳までの事項並びに⑪、⑫、⑬及び⑭の元号については、該当番号を記入枠に記入すること)、※印のついた記入欄には記入しないでください。
- 3 記入枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、様式表面右上に記載された「標準字体」になり、枠からはみ出さないように大きめのカタカナ及びアラビア数字で明りょうに記入してください。
- 4 「一次健康診断」とは、直近の定期健康診断等(労働安全衛生法第66条第1項の規定による健康診断又は当該健康診断に係る同条第5項ただし書の規定による健康診断のうち、直近のもの)をいいます。
- 5 ⑫は、実際に二次健康診断を受診した日(複数日に分けて受診した場合は最初に受診した日)を、また、⑭は、二次健康診断等給付を請求した日(二次健康診断等を医療機関に申し込んだ日)をそれぞれ記入してください。
- 6 ⑩から⑳までの事項を証明することができる一次健康診断の結果を添えてください。
- 7 「二次健康診断等実施機関の名称及び所在地」の欄については、実際に二次健康診断等を受診した医療機関の名称及び所在地を記載してください(胸部超音波検査(心エコー検査)又は頸部超音波検査(頸部エコー検査)を別の医療機関で行った場合、当該医療機関については記載する必要はありません)。
- 8 「事業主の氏名」の欄及び「請求人の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができます。
- 9 「労働者の所属事業場の名称 所在地」の欄については、労働者が直接所属する事業場が一括適用の取扱いをしている支店、工場、工事現場等の場合に記載してください。
- 10 「産業医等」とは、労働安全衛生法第13条に基づき当該労働者が所属する事業場に選任されている産業医や同法第13条の2に規定する労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師(地域産業保健センターの医師、小規模事業場が共同選任した産業医の要件を備えた医師等)をいいます。

表面の記入枠を訂正したときの訂正印欄	削字加字 ㊦	社会保険 労働七 記載欄	作成年月日・提出代行書・事務代理者の表示	氏 名	電 話 番 号
				㊦	