



福島県医発第 949 号 (地)

平成 25 年 7 月 4 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松 田 峻一良

(公印省略)

石綿による健康被害の救済に関する法律における指定疾病に係る
医学的判定に関する考え方等の改正について

石綿による健康被害の救済に関する法律における指定疾病に係る医学的判定等については、別紙「石綿による健康被害の救済に関する法律施行令の一部を改正する政令の施行（指定疾病の追加）について（通知）」において示されてきたところです。

新たな医学的知見等に基づいて、中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害救済小委員会において検討されてきた結果、新たな医学的所見が定められ、平成 25 年 4 月に、報告書「石綿健康被害救済制度における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方について」が取りまとめられ、併せて「医学的判定に係る資料に関する留意事項」が改定されました。

今般、その医学的判定の考え方等を改正することについて、環境省より日本医師会を通じて周知依頼がございましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただきますようよろしくお願い申し上げます。

なお、「医学的判定に係る資料に関する留意事項」は環境省のホームページ (http://www.env.go.jp/air/asbestos/index_mats.html) に掲載されておりますことを申し添えます。

小郡三井医師会より

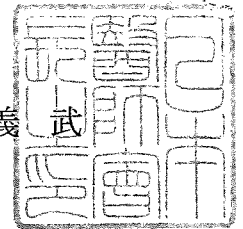
地域保健担当理事 白石恒明
会長 蒲池 壽

日医発第262号(地Ⅱ56)

平成25年6月25日

都道府県医師会長 殿

日 本 医 師 会
会長 横 倉 義 武



石綿による健康被害の救済に関する法律における指定疾病に係る
医学的判定に関する考え方等の改正について(周知依頼)

平素は、本会会務運営につきましてご高配を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、石綿による健康被害の救済に関する法律における指定疾病に係る医学的判定等については、従前より、「石綿による健康被害の救済に関する法律施行令の一部を改正する政令の施行(指定疾病の追加)について(通知)」(平成22年6月10日)において示されてきたところです。

新たな医学的知見等に基づいて、中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害救済小委員会において検討されてきた結果、新たな医学的所見が定められ、平成25年4月に、報告書「石綿健康被害救済制度における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方について」が取りまとめられ、併せて「医学的判定に係る資料に関する留意事項」が改定されました。

今般、その医学的判定の考え方等を改正することについて、環境省より周知依頼がございましたのでご案内致します。

つきましては、本件についてご了知いただき、貴会会員ならびに貴会関係郡市区医師会への周知について、特段のご高配を賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

なお、「医学的判定に係る資料に関する留意事項」は環境省のホームページ(以下URL)に掲載されておりますことを申し添えます。

http://www.env.go.jp/air/asbestos/index_mats.html



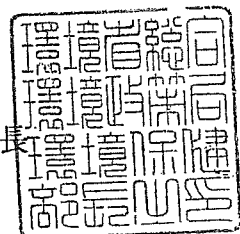


環保企発第 1306184 号

平成 25 年 6 月 18 日

公益社団法人日本医師会会長 殿

環境省総合環境政策局環境保健部長



石綿による健康被害の救済に関する法律における指定疾病に係る
医学的判定に関する考え方等の改正について

今般、石綿による健康被害の救済に関する法律における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方等を改正し、別添のとおり、「石綿による健康被害の救済に関する法律における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方等の改正について（通知）」（平成 25 年 6 月 18 日付 環保企発第 1306182 号）を独立行政法人環境再生保全機構理事長宛てに通知したところです。

また、「医学的判定に係る資料に関する留意事項」（中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害判定小委員会）も併せて改定し、以下のとおり環境省ホームページに掲載しております。

http://www.env.go.jp/air/asbestos/index_mats.html

つきましては、貴会会員への周知等につき御協力いただきますようお願いいたします。

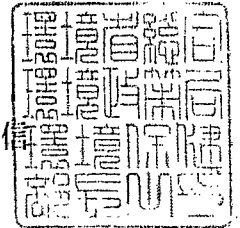


環保企発第 1306182 号
平成 25 年 6 月 18 日

独立行政法人環境再生保全機構
理事長 福井 光彦 殿

環境省総合環境政策局環境保健部長

佐藤 敏博



石綿による健康被害の救済に関する法律における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方等の改正について（通知）

石綿による健康被害の救済に関する法律（以下「法」という。）における指定疾病に係る医学的判定等については、「石綿による健康被害の救済に関する法律施行令の一部を改正する政令の施行（指定疾病の追加）について（通知）」（平成 22 年 6 月 10 日環保企発第 100610001 号環境省総合環境政策局環境保健部長通知。以下「平成 22 年環境保健部長通知」という。）の別紙に示してきたところであるが、今般、その医学的判定の考え方等を下記のとおり改正し、別紙のとおり適用することとしたので、貴職におかれては、本通知の運用及び周知の徹底に遺憾なきを期されたく、格段の御協力をお願いする。

なお、本通知の発出日以前に申請があった事案であって、審査中のものについては、別紙の医学的判定の考え方に基づいて判定することとする。

記

第 1 改正の趣旨

本制度における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方については、新たな医学的知見等に基づき、中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害救済小委員会において検討が行われ、平成 25 年 4 月に報告書「石綿健康被害救済制度における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方について」が取りまとめられたところである。

今般、この報告書の内容等に基づき、本制度における指定疾病に係る医学的

判定に関する考え方等を改正し、本制度のより適正な運用を図るものである。

第2 石綿を原因とする気管支又は肺の悪性新生物に係る医学的判定について

石綿を原因とする気管支又は肺の悪性新生物（以下「肺がん」という。）に係る医学的判定では、原発性肺がんであって、肺がんの発症リスクを2倍以上に高める量の石綿ばく露があったとみなされる場合に、石綿によるものと判定することとしているが、これに該当する医学的所見として、新たに次の場合を定めることとする。

- 1 胸部正面エックス線写真により胸膜プラークと判断できる明らかな陰影が認められ、かつ、胸部CT写真により当該陰影が胸膜プラークとして確認されるもの。この場合において、胸膜プラークと判断できる明らかな陰影とは、以下の(1)又は(2)のいずれかに該当する場合をいう。
 - (1) 両側又は片側の横隔膜に、太い線状又は斑状の石灰化陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。
 - (2) 両側側胸壁の第6から第10肋骨内側に、石灰化の有無を問わず非対称性の限局性胸膜肥厚陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。
- 2 胸部CT画像で胸膜プラークを認め、左右いずれか一侧の胸部CT画像上、胸膜プラークが最も広範囲に描出されたスライスで、その広がりが胸壁内側の4分の1以上のもの。
- 3 肺組織切片中に石綿小体が認められるもの。

第3 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚の医学的判定について

胸部単純エックス線写真により、肥厚の厚さが、最も厚いところで5mm以上であることを確認するという肥厚の厚さ要件を廃止し、胸部単純エックス線写真と胸部CT写真により総合的に評価することとする。

(別紙)

第1 法制定の趣旨

石綿を原因とする中皮腫及び肺癌については、

- ・石綿のばく露から30年から40年という非常に長い期間を経て発症すること、また、石綿そのものが戦後の我が国社会において広範かつ大量に使用されてきたことから、健康被害を受けた者がどこでどのように石綿にばく露したかを明らかにすることは難しく、したがって健康被害に係る個々の原因者を特定することが極めて困難であること
- ・一旦発症した場合には、多くの者が1、2年で亡くなること

という実態がある。現在発症している方が石綿にばく露したと想定される30年から40年前には、このような重篤な疾病を発症するかもしれないことは一般に知られておらず、知らないままにばく露し、自らに非がないにもかかわらず、何ら補償も受けられないまま亡くなるという状況にあることから、民事責任を離れて迅速な救済を図るべき特殊性がみられる。

また、著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺（以下単に「石綿肺」という。）及び著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚（以下単に「びまん性胸膜肥厚」という。）についても、これらの疾患と同様に迅速な救済を図るべき特殊性がみられる。

本制度は、こうした石綿による健康被害の特殊性に鑑み、事業者、国及び地方公共団体が全体で費用負担を行い、迅速かつ安定した救済を実現しようとするものであること。

第2 一般的事項

- 1 本制度は、石綿による健康被害の特殊性に鑑み、民事上の責任とは切り離して、事業者、国及び地方公共団体の全体の費用負担により被害者の迅速な救済を図ろうとするものであるから、この趣旨を十分理解の上、法の迅速かつ適切な施行に努力されたいこと。
- 2 救済給付に係る申請等の受付、認定、支給等は、法に基づき、独立行政法人環境再生保全機構（以下「機構」という。）が行うこととされていることから、貴職におかれては業務の円滑かつ迅速な遂行に努めるとともに、被害者又はその遺族等からの相談に適切に応えられる体制を整備するように努力されたいこと。また、作業従事歴を有する等、労災保険法その他の法令による給付の対象になり得る申請については、申請者に当該制度について説明し申請を促すとともに、申請者の同意が得られる場合には、当該制度の窓口直接連絡するなど連携に努めること。
- 3 法による救済措置の円滑な実施を図るためには、医療関係者及び関係医療機関等の協力に期待するところが極めて大であるので、医療関係者及び関係医療機関等に対する制度の周知徹底に配慮するとともに、その協力を得るよう努力されたいこと。

第3 指定疾病

1 指定疾病は、中皮腫、肺がん、石綿肺及びびまん性胸膜肥厚であること（法第2条第1項、令第1条）。中皮腫とは主として胸膜、腹膜、心膜又は精巣鞘膜に発生するものであること。今後、医学的知見やデータの集積を図り、必要に応じ指定疾病の追加を図ることがあり得ること。

2 指定疾病に付随する疾病等（以下「続発症」という。）であって、日常生活に相当の制限が加わり、常に医師の管理による治療が必要であるようなものについては、当該指定疾病と一体のものとして取り扱うものであること。個々の事例において、ある疾病等が続発症であるか否かについては、医学の経験則により相当程度の関連性があるか否かによって判断されるべきであるが、具体的には、次のような疾病等が考えられること。

(1) 中皮腫及び肺がんの続発症の例

- ① 指定疾病の経過中又はその進展により当該指定疾病との関連で発症するもの
 - ・中皮腫又は肺がんの遠隔転移、肺がんの癌性胸膜炎、癌性リンパ管症等
- ② 指定疾病を母地として細菌感染等の外因が加わって発症するもの
 - ・肺炎、胸膜炎等
- ③ 指定疾病の治療に伴う副作用や後遺症
 - ・薬剤性肺障害、放射線肺炎、術後の呼吸機能障害等

(2) 石綿肺及びびまん性胸膜肥厚の続発症の例

石綿による肺がん、中皮腫、細菌感染症、肺性心、石綿肺の治療に伴う副作用や後遺症等

第4 救済給付

1 救済給付の種類

救済給付は、医療費、療養手当、葬祭料、特別遺族弔慰金、特別葬祭料及び救済給付調整金であること（法第3条）。

2 医療費の支給及び認定等

(1) 認定の仕組み

- ① 日本国内において石綿を吸入することにより指定疾病にかかった旨の認定は、医療費の支給を受けようとする者の申請に基づき、機構が行うものであること（法第4条第1項及び第2項）。
- ② 機構は、認定を行おうとするときは、医学的判定を要する事項に関し、環境大臣に判定を申し出るものとし、環境大臣は、機構から判定の申出があったときは、中央環境審議会の意見を聴いて判定を行い、機構に対し、その結果を通知するものであること（法第10条第1項及び第2項）。
- ③ 機構は、認定を行ったときは、当該認定を受けた者に対し、石綿健康被害医療手帳を交付するものであること（法第4条第3項）。

- ④ 認定は、当該認定に係る指定疾病の療養を開始した日（その日が当該認定の申請のあった日の3年前の日前である場合には、当該申請のあった日の3年前の日。以下「基準日」という。）にさかのぼってその効力を生ずるものであること（法第4条第4項）。この場合において、「療養を開始した日」とは、認定疾病について健康保険法第63条第1項等に規定される療養の給付が開始された日をいうものとする。

(2) 認定の申請

- ① 認定の申請をしようとする者は、申請書を機構に提出しなければならないものであること（規則第1条第1項）。申請書は、別添の申請様式第1号（以下「申請様式」及び「判定様式」は、全て別添のものを指す。）によるものとする。
- ② 申請書には、以下の書類その他の資料を添付しなければならないものであること（規則第1条第2項）。

ア 申請者の戸籍の謄本又は抄本、若しくは戸籍記載事項証明書又は住民票の写し（外国人にあつては、旅券、住民票その他の身分を証明する書類の写し）

イ 認定の申請に係る疾病にかかっていることを証明することができる医師の診断書その他の資料

ウ 認定の申請に係る疾病が肺がんであるときは、石綿を吸入することにより当該疾病にかかったことを証明することができる資料

エ 認定の申請に係る疾病が石綿肺又はびまん性胸膜肥厚であるときは、石綿のばく露に関する資料

- ③ ②アの戸籍記載事項証明書は申請様式第2号又はそれと同等の内容を含む戸籍記載事項証明書によるものとする。

- ④ 認定の申請に係る疾病が中皮腫である場合における②イの資料は、判定様式第1号によるものとし、これに中皮腫の診断の根拠となった単純エックス線画像やCT画像、診断書、報告書等を添付すること。この場合において、病理組織診断書を添付する場合は判定様式第4号又はそれと同等の内容を含むものによるものとし、細胞診断報告書を添付する場合は判定様式第5号又はそれと同等の内容を含むものによるものとする。

- ⑤ 認定の申請に係る疾病が肺がんである場合における②イ及び②ウの資料は、判定様式第2号によるものとし、これに肺がんの診断及び石綿が原因であることの根拠となった胸部単純エックス線画像や胸部CT画像、診断書、報告書等を添付すること。この場合において、石綿計測結果報告書を添付する場合は判定様式第6号又はそれと同等の内容を含むものによるものとする。

- ⑥ 認定の申請に係る疾病が石綿肺の場合における②イの資料は、判定様式第7号によるものとし、これに石綿肺の診断の根拠となった胸部単純エックス線画像や胸部CT画像（複数時点において撮影された画像の添付が望ましい。）、診断書、報告書（呼吸機能検査に関するグラフを含む。）等を添付すること。この場合において、石綿計測結果報告書を判定様式第7号とは別に添付する場合は、判定様式第7号の【気管支肺胞洗浄液】における石綿小体の記載欄と同等の内容を含むもの、判定様

式第 6 号又はそれと同等の内容を含むものによるものとする。

- ⑦ 認定の申請に係る疾病がびまん性胸膜肥厚の場合における②イの資料は、判定様式第 8 号によるものとし、これにびまん性胸膜肥厚の診断の根拠となった胸部単純エックス線画像や胸部 C T 画像（複数時点において撮影された画像の添付が望ましい。）、診断書、報告書（呼吸機能検査に関するグラフを含む。）等を添付すること。
この場合において、石綿計測結果報告書を添付する場合は、判定様式第 6 号又はそれと同等の内容を含むものによるものとする。
- ⑧ 認定の申請に係る疾病が石綿肺及びびまん性胸膜肥厚の場合における②エの資料は、判定様式第 9 号によるものとする。

(3) 申請中死亡者に係る決定

- ① 法第 5 条第 1 項の決定は、認定の申請をした者で認定を受けないで死亡した者（以下「申請中死亡者」という。）について、その認定の申請の当時において認定を受けることができるものであった場合に行うものであること。
- ② 申請中死亡者に係る決定の申請をしようとする者は、申請書を機構に提出しなければならないものであること（規則第 3 条第 1 項）。申請書は、手続様式第 3 号によるものとする。
- ③ 申請書には、以下の書類を添付しなければならないものであること（規則第 3 条第 2 項）。
 - ア 申請中死亡者の死亡の事実及び死亡年月日を証明することができる書類
 - イ 申請者が申請中死亡者の配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含む。以下同じ。）、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹であって、その申請中死亡者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたものであるときは、申請者と申請中死亡者との身分関係を証明することができる戸籍の謄本又は抄本及び申請者が申請中死亡者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたことを証明することができる書類
 - ウ 申請者が申請中死亡者と婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を証明することができる書類
 - エ 申請者が申請中死亡者について葬祭を行う者であるときは、その旨を明らかにすることができる書類
- ④ 申請者と申請中死亡者との身分関係を証明することができる戸籍の謄本又は抄本とは、申請者が申請中死亡者の配偶者以外の者であるときは、申請者よりも先順位の者の死亡等を明らかにすることができる戸籍の謄本又は抄本とすること。
- ⑤ 申請中死亡者に係る決定の申請は、その死亡の日から 6 月以内に限りすることができるものである（法第 5 条第 2 項）ので、認定の申請をしている者が死亡した場合には、その遺族等にこの旨を周知するよう配慮されたいこと。
- ⑥ 申請中死亡者に係る決定は、その申請をした遺族等に対して行うものであるが、この決定があったときは、その申請中死亡者は基準日から死亡の日までの間において認定を受けた者（以下「被認定者」という。）であったものとするものであること（法第 5 条第 3 項）。

(4) 認定に係る医学的判定

認定及び申請中死亡者に係る決定に際して行う石綿を吸入することにより指定疾病にかかった旨の医学的判定については、以下の考え方により行うものであること。なお、石綿を吸入することにより指定疾病にかかったことを判定するための考え方については、平成 18 年 3 月 2 日付け中央環境審議会答申「石綿による健康被害の救済における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方について（答申）」、平成 18 年 2 月の石綿による健康被害に係る医学的判定に関する検討会報告書「石綿による健康被害に係る医学的判定に関する考え方」、平成 22 年 5 月 6 日付け中央環境審議会答申「石綿健康被害救済制度における指定疾病に関する考え方について」、平成 25 年 4 月の中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害救済小委員会報告書「石綿健康被害救済制度における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方について」及び中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害判定小委員会「医学的判定に係る資料に関する留意事項」を参照されたいこと。

- ① 中皮腫については、そのほとんどが石綿に起因するものと考えられることから、中皮腫の診断の確からしさが担保されれば、石綿を吸入することによりかかったものと判定するものであること。

なお、中皮腫は診断が困難な疾病であるため、臨床所見、臨床検査結果だけでなく、病理組織診断に基づく確定診断がなされることが重要であり、また、確定診断に当たっては、肺がん、その他のがん、胸膜炎などとの鑑別も必要であること。このため、中皮腫であることの判定に当たっては、病理組織診断記録等が求められ、確定診断が適正になされていることの確認が重要であること。

しかしながら、実際の臨床現場においては、例えば、病理組織診断が行われていなくても、細胞診断でパパニコロウ染色とともに免疫染色などの特殊染色を実施した場合には、その他の胸水の検査データや画像所見等を総合して診断を下すことができる例もあるとされているなど、病理組織診断が行われていない事案も少なくないと考えられることから、判定に当たっては、原則として病理組織診断による確定診断を求めるものの、病理組織診断が行われていない例においては、臨床所見、臨床経過、臨床検査結果、他疾病との鑑別の根拠等を求め、専門家による検討を加えて判定するものであること。

- ② 肺がんについては、原発性肺がんであって、肺がんの発症リスクを 2 倍以上に高める量の石綿ばく露があったとみなされる場合に、石綿を吸入することによりかかったものと判定するものであること。

肺がんの発症リスクを 2 倍以上に高める量の石綿ばく露があったとみなされる場合とは、国際的にも、約 25 本/ml×年以上のばく露があった場合であると認められており、また、これに該当する医学的所見としては、次のアからエまでのいずれかに該当する場合が考えられること。

ア 胸部エックス線検査又は胸部 CT 検査により、胸膜プラーク（肥厚斑）が認められ、かつ、胸部エックス線検査でじん肺法（昭和 35 年法律第 30 号）第 4 条第 1 項に定める第 1 型以上と同様の肺線維化所見（いわゆる不整形陰影）があつて

胸部ＣＴ検査においても肺線維化所見が認められること。

なお、「じん肺法（昭和 35 年法律第 30 号）第 4 条第 1 項に定める第 1 型以上と同様の肺線維化所見」とは、あくまでも画像上の所見であり、じん肺法において「石綿肺」と診断することとは異なるものであること。

イ 胸部正面エックス線写真により胸膜プラークと判断できる明らかな陰影が認められ、かつ、胸部ＣＴ画像により当該陰影が胸膜プラークとして確認されるもの。この場合において、胸膜プラークと判断できる明らかな陰影とは、次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当する場合をいう。

(ア) 両側又は片側の横隔膜に、太い線状又は斑状の石灰化陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。

(イ) 両側側胸壁の第 6 から第 10 肋骨内側に、石灰化の有無を問わず非対称性の限局性胸膜肥厚陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。

ウ 胸部ＣＴ画像で胸膜プラークを認め、左右いずれか一侧の胸部ＣＴ画像上、胸膜プラークが最も広範囲に描出されたスライスで、その広がり胸壁内側の 4 分の 1 以上のもの。

エ 次の(ア)から(オ)までのいずれかの所見が得られること。

(ア) 乾燥肺重量 1g 当たり 5,000 本以上の石綿小体

(イ) 乾燥肺重量 1g 当たり 200 万本以上の石綿繊維(5 μ m 超)

(ウ) 乾燥肺重量 1g 当たり 500 万本以上の石綿繊維(1 μ m 超)

(エ) 気管支肺胞洗浄液 1ml 中 5 本以上の石綿小体

(オ) 肺組織切片中の石綿小体（複数の肺組織切片を作製した場合には、そのいずれにも石綿小体が認められる必要がある。）

③ 石綿肺については、大量の石綿へのばく露、胸部ＣＴ写真を含む画像所見、呼吸機能検査所見といった情報をもとに総合的に判定するものであること。また、石綿以外の原因によるびまん性間質性肺炎や肺線維症等と鑑別を適切に行うためには、症状の経過、既往歴、喫煙歴といった情報も必要であること。

具体的な石綿肺の判定の考え方については次のアからウまでによるものであること。

ア 石綿へのばく露の確認について

石綿肺の判定に当たっては、大量の石綿へのばく露を確認するため、石綿肺を発症し得る作業への過去の従事状況等について確認を行うものであること。

(ア) 石綿肺を発症し得る作業への従事状況について、機構は従事していた事業場の名称や所在地、石綿にばく露した当時の状況（作業の内容、時期、期間、場所等）を本人や遺族等から聴取するとともに、その内容を可能な限り各種の資料によって確認を行うものであること。なお、石綿肺を発症しうる作業については、平成 24 年 3 月 29 日付厚生労働省労働基準局長通知「石綿による疾病の認定基準について」に列挙された「石綿ばく露作業」（以下「石綿ばく露作業」という。）等を参考として幅広く確認するものであること。

(イ) 石綿肺を発症し得る作業への従事状況が明らかでない場合は、大量の石綿へ

のばく露を客観的に示す資料等をもとに、総合的に評価するものであること。

なお、肺内の石綿小体計測結果や石綿繊維計測結果が提出された場合の評価については、石綿肺を発症し得る肺内の石綿小体や石綿繊維の量は肺がんの発症リスクを2倍以上に高める石綿ばく露量よりも多いとする報告もあるが、医学的知見が集積されるまでの間は救済の観点から、②エによるものとする。

イ 画像所見の確認について

(ア) 石綿肺の判定に当たっては、胸部単純エックス線写真により、じん肺法に定める第1型以上と同様の肺線維化所見が認められることが必要であること（ただし、大陰影のみが認められる場合を除く。）。この際、胸部の所見を的確に把握するためには、胸部CT写真、特にHRCT（High Resolution Computed Tomography：高分解能CT）写真が有用であること。

(イ) 一時点のみの画像所見で所見の確認をすることができない場合は、病状を勘案し、1年又は2年など一定の期間を置いて再度撮影し、所見の変化を確認することが望ましい。また、過去に撮影した写真により、遡って所見の変化を確認できるのであればこれを活用すること。

ウ 著しい呼吸機能障害の有無の判定について

呼吸機能検査の結果、以下の(ア)から(ウ)までのいずれかの場合に、著しい呼吸機能障害と判定すること。

- (ア) パーセント肺活量（%VC）が60%未満であること。

(イ) パーセント肺活量（%VC）が60%以上80%未満であって、1秒率が70%未満であり、かつ、%1秒量が50%未満であること。

(ウ) パーセント肺活量（%VC）が60%以上80%未満であって、動脈血酸素分圧（PaO₂）が60Torr以下であること、又は、肺泡気動脈血酸素分圧較差（AaDO₂）の著しい開大が見られること。

なお、これらの基準に係る正常予測値については、以下の予測式を用いること。

日本呼吸器学会（2001年）による肺活量予測式

男性	$0.045 \times \text{身長 (cm)} - 0.023 \times \text{年齢 (歳)} - 2.258$
女性	$0.032 \times \text{身長 (cm)} - 0.018 \times \text{年齢 (歳)} - 1.178$

日本呼吸器学会（2001年）による1秒量予測式

男性	$0.036 \times \text{身長 (cm)} - 0.028 \times \text{年齢 (歳)} - 1.178$
女性	$0.022 \times \text{身長 (cm)} - 0.022 \times \text{年齢 (歳)} - 0.005$

また、肺泡気動脈血酸素分圧較差（AaDO₂）の著しい開大が見られることとは、じん肺診査ハンドブック（労働省安全衛生部労働衛生課編（改訂第4版））P74の表6に年齢ごとに記載されている「著しい肺機能障害があると判定する限界値－AaDO₂（男性、女性）」を超える場合をいうものであること。

なお、これらに係る判定基準を僅かに満たさない場合であっても、その他の呼吸機能検査の結果（運動負荷時の呼吸困難を評価する指標、自覚的呼吸困難を評価する指標等）が提出された場合には、救済の観点から、これらの結果を加えて総合的に判定を行うことが望ましいこと。

- ④ びまん性胸膜肥厚については、大量の石綿へのばく露、胸部ＣＴ写真を含む画像所見、呼吸機能検査所見といった情報をもとに総合的に判定するものであること。また、石綿へのばく露とは無関係なびまん性胸膜肥厚もあることから、鑑別を適切に行うためには、病状の経過、既往歴、喫煙歴といった情報も必要となること。

具体的なびまん性胸膜肥厚の判定の考え方については次のアからウまでによるものであること。

ア 石綿へのばく露の確認について

びまん性胸膜肥厚は、石綿へのばく露とは無関係なものもあることから、判定に当たっては、石綿へのばく露状況の確認を行うことが重要であること。具体的には、石綿ばく露作業への従事期間がおおむね３年以上あることが必要であること。また、石綿ばく露作業への従事状況の確認方法については、２(４)③ア(ア)の石綿肺の場合の考え方と同様に扱うものであること。

イ 画像所見の確認について

びまん性胸膜肥厚の判定に当たっては、胸部単純エックス線写真により頭尾方向（水平方向の広がりでない。）に、片側にのみ肥厚がある場合は側胸壁の１／２以上、両側に肥厚がある場合は、側胸壁の１／４以上の胸膜の肥厚を確認できる必要があること。また、胸膜プラーク等との鑑別のため、胸部ＣＴ画像所見も併せて評価する必要があること。

なお、複数時点において撮影した写真を用いるなど、経時的に所見の変化を確認することが望ましいこと。

ウ 著しい呼吸機能障害の有無の判定について

びまん性胸膜肥厚による呼吸機能障害は拘束性障害であることから、２(４)③ウの石綿肺の場合の考え方と同様に扱うこととする。

(５) 認定の有効期間

- ① 認定は、有効期間内に限りその効力を有するものであり、認定の有効期間は、基準日から申請のあった日の前日までの期間に指定疾病の種類に応じて政令で定める期間を加えた期間内であり（法第６条第１項）、当該政令で定める期間は、中皮腫、肺がん、石綿肺及びびまん性胸膜肥厚についてそれぞれ５年であること（法第６条第１項、令第２条）。
- ② 機構は、石綿健康被害医療手帳に有効期限として有効期間の満了日を記載するものとする。
- ③ 法第６条第２項の規定により別に認定の有効期間を定めたときは、認定の通知を行う際に併せてこの旨を通知するものとし、石綿健康被害医療手帳の有効期限の記載は、この別に定めるところによるものであること。

(６) 認定の更新

- ① 認定の更新は、被認定者の当該認定に係る指定疾病（以下「認定疾病」という。）が有効期間の満了前に治る見込みがないときに、その申請に基づき行うものであり（法第７条第１項及び第２項）、その申請は当該認定の有効期間の満了日の属する月の６月前からすることができるものであること（規則第４条第３項）。

- ② 認定の更新の申請をすることができる者が、災害その他やむを得ない理由により当該認定の有効期間の満了前に当該申請をすることができなかつたときは、その者は、その理由のやんだ日から2月以内に限り、当該認定の更新を申請することができるものであること（法第8条第1項）。
 - ③ 機構は、認定の更新の申請があつた場合において、当該申請に係る指定疾病が更新前の認定の有効期間満了後においても継続すると認めるときは、当該申請に係る認定を更新することとし、更新された認定は、更新前の認定の有効期間の満了日の翌日にさかのぼってその効力を生ずるものであること（法第8条第2項）。
 - ④ 認定の更新の申請をしようとする者は、申請書を機構に提出しなければならないものであること（規則第4条第1項）。申請書は、手続様式第4号によるものとする。
 - ⑤ 申請書には、認定疾病が有効期間の満了後においても継続することを証明する医師の診断書及びその他の資料を添付しなければならないものとする（規則第4条第2項）。診断書は判定様式第10号によるものとする。
 - ⑥ 機構は認定の更新を行おうとするときは、医学的判定を要する事項に関し、環境大臣に判定を申し出るものとし、環境大臣は、機構から判定の申し出があつたときは、中央環境審議会の意見を聴いて判定を行い、機構に対し、その結果を通知するものであること（法第10条第1項及び第2項）。ただし、申請書に添付された医師の診断書その他の資料において、認定疾病が有効期間の満了後においても継続するか否かが明らかな場合は医学的判定の申し出を要さないものであること。なお、認定疾病が継続しないことが明らかな場合とは、提出された判定様式第10号から、認定疾病（続発症を除く。）が既に治癒し（おおむね5年にわたり経過観察のみの場合も含まれる。）、かつ、続発症（日常生活に相当の制限が加わり、常に医師の管理による治療が必要であるものに限る。）がないことが明らかな場合をいうものであること。
 - ⑦ 認定の更新の申請を行わないで認定の有効期間が満了したときは、当該認定は、その効力がなくなることとなるので、申請漏れ等により当該認定の更新を受けるべき者が資格を失ふことのないよう被認定者に対し認定の更新時期について周知徹底を図るよう配慮されたいこと。
 - ⑧ 認定の更新がされた場合の有効期間については、更新がされた認定は、前の認定の有効期間の満了する日の翌日から起算して5年間に限り効力を有するものであること（法第7条第3項及び第8条第3項、令第2条）。
 - ⑨ 認定の更新に当たっても、当初の認定と同様、別に当該認定の有効期間を定めることができるものであること（法第7条第3項及び第8条第3項）。
- (7) 石綿健康被害医療手帳
- ① 機構は、認定を行ったときは、被認定者に対し石綿健康被害医療手帳を交付するものであること（法第4条第3項）。ただし、法第5条第1項の決定により被認定者であつたものとみなされる者には、石綿健康被害医療手帳は交付されないものであること。

- ② 石綿健康被害医療手帳は、規則第 2 条に定める様式第 1 によるものであること。
なお、当該様式中、交付年月日の欄には機構が被認定者に当該手帳を発行した日を記載するものとし、有効期限の欄には認定の有効期間の満了日を記載するものとする。
- ③ 認定に当たり続発症が考慮された場合にあつては、環境大臣による医学的判定の結果の通知に基づき、機構は認定疾病の名称の欄に続発症の名称についても付記するものとする。
- ④ 認定の更新を行ったときは、機構は新たな石綿健康被害医療手帳を交付するものであること（規則第 4 条第 4 項）。
- ⑤ 石綿健康被害医療手帳を破り、汚し、又は失ったときは、被認定者は機構に再交付を申請することができるものであること（規則第 8 条第 1 項及び第 2 項）。申請書は手続様式第 8 号によるものとする。石綿健康被害医療手帳を破り、又は汚した場合には当該石綿健康被害医療手帳を、失った場合には亡失届を、併せて提出しなければならないものであること（規則第 8 条第 3 項）。亡失届の様式は、手続様式第 8 号の裏面によるものとする。
- 被認定者は、石綿健康被害医療手帳の再交付を受けた後、失った石綿健康被害医療手帳を発見したときは、速やかに、発見された石綿健康被害医療手帳を石綿健康被害医療手帳返還届に添えて、機構に返還しなければならないものであること（規則第 8 条第 4 項）。石綿健康被害医療手帳返還届は、手続様式第 9 号によるものとする。
- ⑥ 次の場合には、被認定者又は戸籍法（昭和 22 年法律第 224 号）による死亡の届出義務者が、速やかに、石綿健康被害医療手帳を石綿健康被害医療手帳返還届に添えて、機構に返還しなければならないものであること（規則第 9 条）。
- ア 認定疾病が治ったとき
- イ 死亡したとき
- ウ 認定の有効期間が満了したとき
- エ 機構から認定の取消しを受けたとき
- オ 被認定者に対し、同一の事由について、損害賠償その他の給付等を受けたことにより損害がてん補された場合において、その受けた損害賠償その他の給付等のうち医療費に相当する金額が、本制度により支給される医療費の額を満たすものであるとき
- カ 被認定者に対し、認定疾病について、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）等（健康保険法、船員保険法（昭和 14 年法律第 73 号）、国家公務員共済組合法（昭和 33 年法律第 128 号。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。）、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）、地方公務員等共済組合法（昭和 37 年法律第 152 号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号））以外の法令（条例を含む。）の規定により医療に関する給付が行われるべき場合において、その給付の額が、本制度により支給される医療費の額を満たすものであるとき

3 医療費

- (1) 機構は、石綿を吸入することにより指定疾病にかかった旨の認定を受けた者が、その認定に係る指定疾病について保険医療機関等から医療を受けたときは、その者に対し、その請求に基づき、医療費を支給するものであること（法第4条第1項、第11条）。
- (2) 被認定者が、石綿健康被害医療手帳を提示して、認定疾病につき保険医療機関等から医療を受けた場合においては、機構は、医療費として当該被認定者に支給すべき額の限度において、その者が当該医療に関し当該保険医療機関等に支払うべき費用を、当該被認定者に代わり、当該保険医療機関等に支払うことができるものであること。その場合においては、当該被認定者に対し、医療費の支給があったものとみなすものであること（法第13条第1項及び第2項）。
- (3) 支給の対象となる医療は、①診察、②薬剤又は治療材料の支給、③医学的処置、手術及びその他の治療、④居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護、⑤病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護、⑥移送であること（法第11条）。ここでいう移送とは、寝台自動車等を用いて患者を移すことをいい、患者を診察した医師がその医療上転医又は転地が必要であると認めた場合において、入院、転院又は転地療養をするのに普通の交通手段では不可能であり、客観的に見てその妥当性が認められるときに行われるものであること。
- (4) 医療費は、被認定者が、その認定疾病について医療を受けた場合に支給されるものであるが、中皮腫、肺がん、石綿肺及びびまん性胸膜肥厚そのものに対する医療のほか、その続発症であつて、日常生活に相当の制限が加わり、常に医師の管理による治療が必要であるようなものについて、医療を受けた場合も支給の対象とされるものであること。

なお、認定疾病とは関連性のない次のような疾病等について医療を受けた場合は、対象とはならないものとする。

- ① 先天性疾患、遺伝性疾患
 - ② 歯科診療、正常分娩に係る産科診療
 - ③ 他者の犯罪行為等第三者行為による傷害
 - ④ 交通事故、労働災害、天災等の不慮の事故等他に原因が明らかである疾病等
- (5) 被認定者ができるだけ自由に医療機関を選択でき、円滑に医療を受けることができるようにするという見地から、健康保険法による保険医療機関又は保険薬局のほか、次の機関においても石綿健康被害医療手帳を提示して医療を受けることができるものであること（規則第10条）。
 - ① 健康保険法第86条第1項第1号に規定する保険医療機関等
 - ② 健康保険法第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者
 - ③ 生活保護法（昭和25年法律第144号）第50条第1項に規定する指定医療機関
 - ④ 介護保険法第8条第27項に規定する介護老人保健施設及び同法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設

- ⑤ 介護保険法第 41 条第 1 項に規定する指定居宅サービス事業者（同法第 8 条第 4 項に規定する訪問看護を行う者に限る。）

ただし、これらの開設者が診療報酬の請求及び支払に関し、法第 13 条第 1 項に規定する方式によらない旨を機構に申し出たときは、この限りでないこと（法第 11 条）。

- (6) 機構が被認定者に支給する医療費の額は、当該医療に要する費用の額から、認定疾病につき、健康保険法等以外の法令（条例を含む。）の規定により被認定者が受け、又は受けることができた医療に関する給付の額を除いた額（いわゆる自己負担額）であること（法第 12 条第 1 項）。

なお、自由診療が行われた場合であっても、救済給付の医療費は、健康保険の診療報酬の例に倣って医療に要した費用の額を計算し、その自己負担額として計算される額を支給することとなり、算定された医療に要した費用の額が現に要した費用の額を超えるときは、現に要した費用の額を限度として医療費を支給するものであること（法第 12 条第 2 項）。

また、介護保険法の規定による医療に関する給付に係る医療費については、介護保険の介護の方針及び介護給付費の例により請求するものとする。

- (7) 機構は、医療費の額を決定するに当たっては、社会保険診療報酬支払基金法（昭和 23 年法律第 129 号）に定める審査委員会及び特別審査委員会、国民健康保険法に定める国民健康保険診療報酬審査委員会及び同法第 45 条第 6 項に規定する厚生労働大臣が指定する法人に設置される診療報酬の審査に関する組織並びに介護保険法第 179 条に規定する介護給付費審査委員会の意見を聴かなければならないものであること（法第 14 条第 1 項、令第 4 条）。また、機構は、医療費の支払に関する事務を社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会に委託することができるものであること（法第 14 条第 2 項）。

- (8) 被認定者が保険医療機関等以外の者から医療を受けた場合又は石綿健康被害医療手帳を提示しないで保険医療機関等から医療を受けた場合においては、医療費の支給を請求しようとする者は、請求書を機構に提出しなければならないものであること（規則第 12 条第 1 項）。請求書は、手続様式第 10 号によるものとする。

- (9) 請求書には、以下の書類を添付しなければならないものとする（規則第 12 条第 2 項及び第 3 項）。

① 手続様式第 11 号による受診等証明書

② 請求しようとする医療費に移送に係るものが含まれる場合は、当該移送に要した費用の額を証明することができる書類

- (10) 基準日から認定を受けて石綿健康被害医療手帳の交付を受けるまでの間に被認定者が認定疾病について保険医療機関等から医療を受けた場合においても、当該被認定者の請求に基づき、医療費を支給することができるものであること（法第 15 条第 2 項）。

- (11) 医療費の支給の請求期限は、その請求をすることができるときから 2 年であること（法第 15 条第 4 項）。この場合において、「その請求をすることができるとき」とは、原則として、申請日以降に受けた認定疾病に係る法第 11 条各号に掲げる医療

に要する費用に係る医療費（以下単に「医療費」という。）の支給の請求については、「当該医療費を支払ったとき」とし、基準日から申請日の前日までの間の医療費の支給の請求については、「申請日」とするものとする。

(12) 医療費の支給の請求は、認定の申請がされた後は、当該認定前であってもすることができるものであること（法第 17 条第 1 項）。

(13) 医療費を支給する旨の処分は、その請求のあった日にさかのぼってその効力を生ずるものであること（法第 17 条第 2 項）。

4 療養手当

(1) 療養手当は、入通院に伴う諸経費、日常生活における近親者等による介護に要する費用等を勘案して、月を単位として支給されるものであり、その額は月額 103,870 円であること（法第 16 条第 1 項、令第 5 条）。

(2) 療養手当の支給を請求しようとする者は、請求書を機構に提出しなければならないものであること（規則第 13 条）。請求書は、手続様式第 12 号によるものとする。

(3) 療養手当は、請求に基づき、基準日の属する月の翌月から、支給すべき事由が消滅した日の属する月までとし、毎年 2 月、4 月、6 月、8 月、10 月及び 12 月の 6 期に、それぞれの前月及び前々月の分を機構が支払うものであること。ただし、前支払期日に支払うべきであった療養手当又は支給すべき事由が消滅した場合におけるその期の療養手当は、その支払期日でない場合であっても、支払うものであること（法第 16 条第 2 項及び第 3 項）。

(4) 療養手当の支給の請求は、認定の申請がされた後は、当該認定前であってもすることができるものであること（法第 17 条第 1 項）。

(5) 療養手当を支給する旨の処分は、その請求のあった日にさかのぼってその効力を生ずるものであること（法第 17 条第 2 項）。

5 未支給の医療費及び療養手当

(1) 医療費及び療養手当（以下「医療費等」という。）を受けることができる者が死亡した場合において、その死亡した者に支給すべき医療費等でまだその者に支給していなかったものがあるときは、その者（以下「支給前死亡者」という。）の配偶者、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹であって、その死亡した者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたものは、自己の名でその支給を請求し、当該医療費等の支給を受けることができるものであること（法第 18 条第 1 項）。なお、医療費については、支給前死亡者が死亡する前に請求を行っていなかった場合であっても、その遺族が未支給の医療費の支給を受けることができるものとする。

(2) 未支給の医療費等の支給を受けることができる者の順位は、支給前死亡者の配偶者、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹の順であること（法第 18 条第 2 項）。同順位者が 2 人以上あるときは、その 1 人がした請求は、全員のためその全額につきしたものとみなし、その 1 人に対してした支給は、全員に対してしたものとみなすも

のであること（法第 18 条第 3 項）。

- (3) 未支給の医療費等の支給を請求しようとする者は、請求書を機構に提出しなければならないものとする（規則第 15 条第 1 項）。請求書は、手続様式第 14 号によるものとする。
- (4) 請求書には、以下の書類その他の資料を添付しなければならないものであること（規則第 15 条第 2 項）。
- ① 支給前死亡者の死亡の事実及び死亡年月日を証明することができる書類
 - ② 請求者と支給前死亡者との身分関係を証明することができる戸籍の謄本又は抄本
 - ③ 請求者が支給前死亡者と婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を証明することができる書類
 - ④ 請求者が支給前死亡者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたことを証明することができる書類
 - ⑤ 支給前死亡者が医療費等の支給を請求する場合に提出すべきであった書類その他の資料でまだ提出していなかったもの
- なお、②について、請求者と支給前死亡者との身分関係を証明することができる戸籍の謄本又は抄本とは、請求者が支給前死亡者の配偶者以外の者であるときは、請求者よりも先順位の者の死亡等を明らかにすることができる戸籍の謄本又は抄本とすること。
- (5) 未支給の医療費等の支給の請求は、申請中死亡者に係る決定の申請がされた後は、当該決定前であってもすることができるものであること（法第 18 条第 4 項）。

6 葬祭料

- (1) 葬祭料は、被認定者が認定疾病に起因して死亡した場合に、葬祭を行う者に対し、その請求に基づき、支給されるものであり、その額は 199,000 円であること（法第 19 条第 1 項、令第 6 条）。
- (2) 葬祭料の支給を請求しようとする者は、請求書を機構に提出しなければならないものであること（規則第 16 条第 1 項）。請求書は、手続様式第 15 号によるものとする。
- (3) 請求書には、以下の書類を添付しなければならないものであること（規則第 16 条第 2 項）。
- ① 被認定者又は申請中死亡者の死亡の事実及び死亡年月日並びに認定疾病に起因して死亡したことを証明することができる書類
 - ② 請求者が死亡した被認定者又は申請中死亡者について葬祭を行う者であることを明らかにすることができる書類
- (4) 当該請求の期限は、被認定者又は申請中死亡者が死亡した時から 2 年であること（法第 19 条第 2 項）。
- (5) 葬祭料の請求は、申請中死亡者に係る決定の申請がされた後は、当該決定前であってもすることができるものであること（法第 19 条第 3 項）。

7 特別遺族弔慰金及び特別葬祭料

(1) 特別遺族弔慰金及び特別葬祭料（以下「特別遺族弔慰金等」という。）は、日本国内において石綿を吸入することにより指定疾病にかかり、当該指定疾病に起因して施行日前に死亡した者（以下「施行前死亡者」という。）又は日本国内において石綿を吸入することにより指定疾病にかかり、当該指定疾病に関し、申請をしないで当該指定疾病に起因して施行日以後に死亡した者（以下「未申請死亡者」という。）の遺族（特別遺族給付金の支給を受けることができる者を除く。）に対し、その請求に基づき、支給されるものであり、特別遺族弔慰金の額は 2,800,000 円、特別葬祭料の額は 199,000 円であること（法第 20 条、令第 7 条）。

(2) 施行前死亡者に係る特別遺族弔慰金等

① 施行前死亡者に係る特別遺族弔慰金等の支給を受けようとする者は、請求書を機構に提出しなければならないものであること（規則第 17 条第 1 項）。請求書は、手続様式第 16 号によるものとする。

② ①の請求書には、以下の書類その他の資料を添付しなければならないものであること（規則第 17 条第 2 項）。

ア 施行前死亡者の死亡に関して市区町村長に提出した死亡診断書若しくは死体検案書を機構が確認することの同意書又は請求に係る疾病に起因して死亡したことを証明することができる診療録の写し

イ 請求に係る疾病が肺がんであるときは、当該疾病が石綿の吸入に起因することを証明することができる資料

ウ 請求者と施行前死亡者との身分関係を証明することができる戸籍の謄本又は抄本

エ 請求者が施行前死亡者と婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を証明することができる書類

オ 請求者が施行前死亡者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたことを証明することができる書類

なお、ウについて、請求者と施行前死亡者との身分関係を証明することができる戸籍の謄本又は抄本とは、請求者が施行前死亡者の配偶者以外の者であるときは、請求者よりも先順位の者の死亡等を明らかにすることができる戸籍の謄本又は抄本とすること。

③ ②アの同意書の様式は、手続様式第 16 の 2 号によるものとする。同意書の提出があった場合は、機構は、施行前死亡者の死亡診断書又は死体検案書を保存する市区町村又は法務局若しくは地方法務局若しくはこれらの支局に対し、当該死亡診断書又は死体検案書の記載事項に関する照会を行うものとする。

④ 請求に係る疾病が肺がんである場合における②イの資料は、判定様式第 3 号によるものとし、これに石綿が原因であることの根拠となった胸部単純エックス線画像や胸部 CT 画像、診断書、報告書等を添付すること。この場合において、石綿計測結果報告書を添付する場合は判定様式第 6 号又はそれと同等の内容を含むものに

よるものとする。

(3) 未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金等

① 未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金等の支給を受けようとする者は、請求書を機構に提出しなければならないものであること(規則第17条の2第1項)。請求書は、手続様式第16の3号によるものとする。

② 未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金等請求書には、以下の書類その他の資料を添付しなければならないものであること(規則第17条の2第2項)。

ア 未申請死亡者の死亡の事実及び死亡年月日並びに請求に係る疾病に起因して死亡したことを証明することができる書類

イ 請求に係る疾病にかかっていたことを証明することができる医師の診断書その他の資料

ウ 請求に係る疾病が肺がんであるときは、石綿を吸入することにより当該疾病にかかったことを証明することができる資料

エ 請求に係る疾病が石綿肺又はびまん性胸膜肥厚であるときは、石綿へのばく露に関する資料

オ 請求者と未申請死亡者との身分関係を証明することができる戸籍の謄本又は抄本

カ 請求者が未申請死亡者と婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を証明することができる書類

キ 請求者が未申請死亡者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたことを証明することができる書類

なお、オについて、請求者と未申請死亡者との身分関係を証明することができる戸籍の謄本又は抄本とは、請求者が未申請死亡者の配偶者以外の者であるときは、請求者よりも先順位の者の死亡等を明らかにすることができる戸籍の謄本又は抄本とする。

③ 未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金等の支給の請求に係る疾病が中皮腫である場合における②イの資料は、2(2)④に示す資料(添付資料を含む。)、肺がんである場合においては、2(2)⑤に示す資料(添付資料を含む。)、石綿肺である場合においては、2(2)⑥に示す資料(添付資料を含む。)、びまん性胸膜肥厚である場合においては、2(2)⑦に示す資料によるものとする。

④ 未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金等の支給の請求に係る疾病が石綿肺及びびまん性胸膜肥厚の場合における②エの資料は、2(2)⑧に示す資料によるものとする。

(4) 特別遺族弔慰金等の支給の請求期限は、施行前死亡者の遺族にあっては施行日から16年、未申請死亡者の遺族にあっては当該未申請死亡者の死亡の時から15年であること(法第22条第2項)。

(5) 特別遺族弔慰金等の支給を受けることができる遺族は、施行前死亡者又は未申請死亡者の配偶者、子、父母、孫、祖父母または兄弟姉妹であって、施行前死亡者又は未申請死亡者の死亡の当時施行前死亡者又は未申請死亡者と生計を同じくしてい

たものであり、その順位は、配偶者、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹の順であり、同順位者が2人以上あるときは、その1人がした請求は、全員のためその全額につきしたものとみなし、その1人に対してした支給は、全員に対してしたものとみなすものであること（法第21条）。

(6) 機構は、特別遺族弔慰金等の支給を受けようとする者の請求に基づき、当該支給を受ける権利の認定を行い、当該認定を受けた者に対し、特別遺族弔慰金等を支給するものであり（法第22条第1項）、認定を行おうとするときは、医学的な判定を要する事項に関し、環境大臣に判定を申し出ることができるものであること（法第24条第1項）。

(7) 施行前死亡者に係る特別遺族弔慰金等の支給を受ける権利の認定に際して行う施行前死亡者が石綿を吸入することにより指定疾病にかかり、当該指定疾病に起因して施行日前に死亡した旨の医学的判定については、以下の考え方により行うものであること。

- ① 中皮腫については、中皮腫であったことが客観的に確認できる場合に、石綿を吸入することによりかかったものと判定するものであること。具体的には、施行前死亡者の死亡に関して市区町村長に提出した死亡診断書若しくは死体検案書又は請求に係る疾病に起因して死亡したことを証明することができる診療録の写しに、死亡の原因として「中皮腫」の記載がある場合（「良性中皮腫」など、良性疾患である旨明記された場合を除く。）には、石綿を吸入することにより中皮腫にかかり、これに起因して死亡したものと判断できるものであり、この場合には、機構は医学的判定を申し出ることなく権利の認定を行うことができるものであること。
- ② 肺がんについては、肺がん（原発性肺がんであることが否定されないものに限る。以下この項において同じ。）であったことが客観的に確認できるとともに、肺がんの発症リスクを2倍以上に高める量の石綿ばく露があったとみなされる場合に、石綿を吸入することによりかかったものと判定するものであること。具体的には、施行前死亡者に関して市区町村長に提出した死亡診断書若しくは死体検案書又は請求に係る疾病に起因して死亡したことを証明することができる診療録の写しに、死亡の原因として「肺がん」の記載があり、2(4)②のアからエまでのいずれかに該当する医学的所見が確認できる場合に、石綿を吸入することにより肺がんにかかり、これに起因して死亡したものと判断できるものであること。
- ③ 石綿肺及びびまん性胸膜肥厚については、石綿肺又はびまん性胸膜肥厚であったことが客観的に確認できる場合に、石綿を吸入することにより石綿肺又はびまん性胸膜肥厚にかかったものと判定するものであること。具体的には、施行前死亡者の死亡に関して市区町村長に提出した死亡診断書若しくは死体検案書又は請求に係る疾病に起因して死亡したことを証明することができる診療録の写しに、死亡の原因として「石綿肺」又は「びまん性胸膜肥厚」の記載がある場合には、これに起因して死亡したものであることや、著しい呼吸機能障害を伴っていたと判断できるものであり、この場合には、機構は医学的判定を申し出ることなく権利の認定を行うことができるものであること。

- (8) 未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金等の支給を受ける権利の認定に際して行う未申請死亡者が石綿を吸入することにより指定疾病にかかった旨の医学的判定については、認定に係る医学的判定と同様に2(4)の考え方により行うものであること。

8 救済給付調整金

- (1) 救済給付調整金は、被認定者が当該指定疾病に起因して亡くなった場合において、支給された医療費等の合計額が特別遺族弔慰金の額に満たないときは、その差額分を被認定者の遺族に支給するものであり（法第23条第1項）、機構が、当該遺族の請求に基づき支給するものであること（法第23条第2項）。
- (2) 救済給付調整金の支給の請求は、第5条第1項の決定の申請がされた後は、当該決定前であっても、することができるものであること（法第23条第3項）。
- (3) 救済給付調整金の支給を受けようとする者は、請求書を機構に提出しなければならないものであること（規則第18条第1項）。請求書は、手続様式第17号によるものとする。
- (4) 請求書には、以下の書類を添付しなければならないものであること（規則第18条第2項）。
- ① 被認定者又は申請中死亡者の死亡の事実及び死亡年月日並びに認定疾病に起因して死亡したことを証明することができる書類
 - ② 請求者と被認定者又は申請中死亡者との身分関係を証明することができる戸籍の謄本又は抄本
 - ③ 請求者が被認定者又は申請中死亡者と婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を証明することができる書類
 - ④ 請求者が被認定者又は申請中死亡者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたことを証明することができる書類
- なお、②について、請求者と被認定者又は申請中死亡者との身分関係を証明することができる戸籍の謄本又は抄本とは、請求者が被認定者又は申請中死亡者の配偶者以外の者であるときは、請求者よりも先順位の者の死亡等を明らかにすることができる戸籍の謄本又は抄本とすること。
- (5) 当該請求の期限は、被認定者又は申請中死亡者が死亡した時から2年であること（法第23条第3項）。
- (6) 救済給付調整金の支給を受けることができる遺族は、被認定者の配偶者、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹であって、被認定者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたものであり、その順位は、配偶者、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹の順であり、同順位者が2人以上あるときは、その1人がした請求は、全員のためその全額につきしたものとみなし、その1人に対してした支給は、全員に対してしたものとみなすものであること（法第23条第3項）。

9 損害のてん補を受けた場合の救済給付の免責と届出

- (1) 救済給付の支給を受けることができる者に対し、同一の事由について、損害のて

ん補がされた場合においては、機構は、その価額の限度で救済給付を支給する義務を免れるものであること（法第 25 条）。

- (2) 同一の事由について、損害のてん補がされた被認定者は、その受けた損害賠償その他の給付等の額及び内容を機構に届出なければならないものであること（規則第 19 条）。届出は、手続様式第 18 号によるものとする。
- (3) 損害賠償その他の損害てん補の金額のうち医療費に相当する額が医療費の額を上回る場合は、被認定者は、石綿健康被害医療手帳を機構に返還しなければならないものである（規則第 9 条第 5 号）ので、届出に当たって石綿健康被害医療手帳を添えるものとする。

10 他の法令による給付との調整

- (1) 医療費は、被認定者に対し、認定疾病について、健康保険法等以外の法令（条例を含む。）の規定により医療に関する給付が行われるべき場合には、その給付の限度において支給しないものであること（法第 26 条第 1 項、令第 3 条）。

このため、医療費を支給した後に、同一の事由について、健康保険法等以外の法令の規定により医療に関する給付が行われたことが明らかになった場合には、機構において給付の調整をすること。

ただし、生活保護法による扶助は他の法律に定める全ての保護に劣後するものであるから、本法による医療費の支給は生活保護法の医療扶助に優先するものとする。

- (2) 労働者災害補償保険法（昭和 22 年法律第 50 号）その他の法令による給付が行われるべき場合には、救済給付を受け、又は受けようとする者は、その法令の名称及び給付の種類並びに既に支給を受けたものがあるときはその支給を受けた額を、機構に届け出なければならないものであること（規則第 20 条）。届出は、手続様式第 19 号によるものとする。
- (3) 健康保険法等以外の法令（条例を含む。）の規定により医療に関する給付が行われるべき場合において、その給付の額が本法による医療費の額を満たすものである場合は、被認定者は、石綿健康被害医療手帳を機構に返還しなければならないものである（規則第 9 条第 6 号）ので、届出に当たって石綿健康被害医療手帳を添えるものとする。
- (4) 療養手当、葬祭料、特別遺族弔慰金等及び救済給付調整金は、これらの支給を受けることができる者に対し、同一の事由について、労働者災害補償保険法その他の法令による給付（以下「災害給付」という。）が行われるべき場合には、調整基礎額を
 - ① 災害給付が一時金としてのみ行われる場合には、災害給付に相当する金額
 - ② ①以外の場合には、法定利率を用いた単利の方法により、将来にわたり支給を受けべき額の現在価値を求め、その額を当該災害給付に相当する金額とし、その額の限度において、支給しないものであること（法第 26 条第 2 項、令第 9 条、規則第 22 条第 1 項）。

このため、療養手当、葬祭料、特別遺族弔慰金等及び救済給付調整金を支給した後、同一の事由について、労災保険法その他の法令による給付で政令（令第8条）で定めるものが行われたことが明らかになった場合には、機構において給付の調整をすること。

なお、本制度による給付は、厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）、国民年金法（昭和34年法律第141号）の規定による年金たる給付及び児童扶養手当法（昭和36年法律第238号）の規定による児童扶養手当との調整を行わないこととしているため、災害給付に相当する金額の算定に当たって、当該災害給付とこれらの年金たる給付等との調整関係がある場合には、その調整関係を考慮した上で当該災害給付に相当する金額を算定することとし、これらの年金たる給付等が実質的に支給されることとなるよう配慮するものであること（規則第22条第2項）。

11 各種の届出

(1) 現況の届出

被認定者は、毎年5月1日から31日までの間に、自ら署名し、又は自ら署名することが困難な被認定者にあつては、当該被認定者の代理人が署名した届書を、機構に提出しなければならないものであること（規則第14条第1項）。届書は、手続様式第13号によるものとする。

(2) 氏名等の変更の届出

被認定者は、氏名又は住所を変更したときは、速やかに、機構に届書を提出しなければならないものであること（規則第5条第1項）。届書は、手続様式第5号によるものとする。この場合において、氏名又は住所の変更に係る事実を証明することができる書類及び石綿健康被害医療手帳を添えなければならないものであること（規則第5条第2項）。

(3) 認定疾病が治った場合の届出

被認定者は、認定疾病が治ったときは、速やかに、機構に届書を提出しなければならないものであること（規則第6条）。届書は、手続様式第6号によるものとする。この場合において、届書には、石綿健康被害医療手帳を添えなければならないものであること（規則第9条第1号）。

(4) 死亡の届出

被認定者が死亡したときは、戸籍法の規定による死亡の届出義務者は、速やかに、機構に届書を提出しなければならないものであること（規則第7条）。届書は、手続様式第7号によるものとする。この場合において、届書には、石綿健康被害医療手帳を添えなければならないものであること（規則第9条第2号）。

12 処分の通知

(1) 機構は、認定又は救済給付の支給に関する処分を行ったときは、速やかに、文書でその内容を申請者又は請求者に通知しなければならないものであること（規則第23条）。

- (2) 機構は、認定又は救済給付の支給に関する処分を行ったときは、その相手方に対する通知に併せて、行政不服審査法（昭和 37 年法律第 160 号）第 57 条第 1 項の規定により、当該処分があったことを知った日の翌日から起算して 60 日以内に公害健康被害補償不服審査会に審査請求をすることができる旨の教示を行わなければならないものであること。

13 添付書類の省略

- (1) 規則の規定により同時に 2 以上の申請書、請求書又は届書を提出する場合において、1 つの申請書、請求書又は届書の添付書類により、他の申請書、請求書又は届書の添付書類に係る事項を明らかにすることができるときは、後者にその旨を記載して、当該書類の添付書類を省略することができるものであること。同一の世帯に属する 2 人以上の者が同時に申請書、請求書又は届書を提出する場合における他方の申請書、請求書又は届書についても、同様であること（規則第 24 条第 1 項）。
- (2) 機構は、特に必要がないと認めるときは、添付書類を省略させることができるものであること（規則第 24 条第 2 項）。

14 申請書、請求書又は届書の提出方法について

- (1) 機構に提出する申請書、請求書又は届書は、地方環境事務所を経由して提出ことができ、この場合は、地方環境事務所長が受理した時に機構に提出されたものとみなされるものであること（規則第 25 条）。
- (2) 申請書、請求書又は届書は、郵便又は信書便により提出ことができ、この場合は、その郵便物又は信書便物の通信日付印により表示された日（その表示がないとき、又はその表示が明瞭でないときは、その郵便物又は信書便物について通常要する送付日数を基準とした場合にその日に相当するものと認められる日）に提出がなされたものとみなされるものであること（規則第 26 条）。
- (3) 機構は、都道府県、保健所を設置する市若しくは特別区又は環境大臣の指定する者（以下「都道府県等」という。）に対し、認定の申請及び救済給付の請求に係る業務の一部を委託することができるものであり、機構との間で委託契約を結んだ都道府県等においても申請、請求、又は届出の受付を行うことができるものとする（法附則第 14 条の規定による改正後の独立行政法人環境再生保全機構法（平成 15 年法律第 43 号）第 10 条の 2 第 1 項及び第 2 項）。

15 証明書の様式

保険医療機関等に対する検査をする職員が携帯する証明書は、規則第 28 条第 1 項に定める様式第 2 によるものであること。また、診療を行った者等に対する質問をする職員が携帯する証明書は、規則第 28 条第 2 項に定める様式第 3 によるものであること。

16 迅速な認定に向けた診断等に係る情報提供について

- (1) 中皮腫については、診断が困難な疾病であるため、臨床所見、臨床検査結果だけ

でなく、病理組織診断に基づく確定診断がなされることが重要であり、石綿による被害者の迅速な救済のため、そのような検査を適切に実施することができる医師及び医療機関において確定診断が行われるよう、医療関係者への情報提供、制度の周知に努められたいこと。

(2) 肺がんについては、石綿によるものと判断するための医学的所見の一つである肺内石綿小体等の計測は技術的に難しいものであるため、石綿による被害者の迅速な救済を図るための信頼性の高いデータを得るには、一定の設備を備え、かつ、トレーニングを受けたスタッフのいる専門の施設で実施する必要があることについて、医療関係者への周知に努められたいこと。

(3) 石綿肺及びびまん性胸膜肥厚については、石綿以外の原因によるびまん性間質性肺炎・肺線維症や、石綿以外の原因によるびまん性胸膜肥厚などの他疾患との鑑別が適切に行われるよう、医療関係者への周知に努められたいこと。

第5 認定又は救済給付の支給に関する処分に対する不服申立て

認定又は救済給付の支給に関する処分に不服がある者は、公害健康被害補償不服審査会に対して審査請求をすることができるものであり、審査請求に係る公害健康被害補償不服審査会による裁決を経た後でなければ、当該処分の取消しの訴えを提起することはできないものであること（法第75条及び法第77条）。

第6 石綿による健康被害の救済に関する法律の一部を改正する法律（平成20年法律第77号。以下「平成20年改正法」という。）の施行に伴う経過措置

1 平成20年改正法施行前にされた申請、請求及びこれらに係る救済給付の支給について

改正後の法第4条第4項、第5条第3項、第6条第1項及び第16条第2項の規定は、平成20年改正法施行日（平成20年12月1日。以下第6において同じ。）前にされた認定、申請中死亡者に係る決定及びこれらに係る救済給付についても適用するものであること。

なお、平成20年改正法施行日前にされた法第4条第2項の認定の申請、第5条第1項の申請中死亡者に係る決定の申請及び平成20年改正法施行日前にされた救済給付の支給の請求であって、平成20年改正法施行日においてその処分がされていないものについても、認定、決定又は救済給付の支給にあつては、改正後の法第4条第4項、第5条第3項、第6条第1項及び第16条第2項の規定を適用するものであること（平成20年改正法附則第2条第1項）。

この場合において、

① 被認定者（平成20年改正法施行日前に死亡した者を除く。）については、法第15条第2項の規定により、その請求に基づき、医療費を支給すること。この場合において、基準日から申請日までの間の医療費の支給の請求については、法第15条第4項の規定中「その請求をすることができる時」とは、平成20年改正法施行日をいうものとする。また、療養手当については、平成20年改正法施行日前にその支給

の請求がされている場合にあっては、機構は、当該請求に基づき、基準日の属する月の翌月の分からの療養手当を支給すること。

- ② 支給前死亡者（平成 20 年改正法施行日前に救済給付調整金が生じた場合を除く。）については、法第 18 条第 1 項の規定により、支給前死亡者の配偶者、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹であつて、当該支給前死亡者の死亡の当時その者と生計を同じくしていたものに対し、その請求に基づき、医療費等を支給すること。この場合において、当該医療費等の支給を受けることができる者の順位は、配偶者、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹の順とし、また、未支給の医療費等の支給の請求をした者が平成 20 年改正法施行日前に死亡した場合にあっては、次順位の遺族からの請求に基づき当該医療費等を支給すること（法第 18 条第 2 項）。
- ③ 平成 20 年改正法施行日前に救済給付調整金が生じた者については、当該救済給付調整金に係る指定疾病に関し支給すべき医療費等でまだ支給されていないものの合計額が当該救済給付調整金の額を超えるとときに限り、当該医療費等の額から当該救済給付調整金の額を控除した額を未支給の医療費等として支給すること（平成 20 年改正法附則第 3 条）。この場合において、機構は、当該救済給付調整金に係る死亡した被認定者の遺族の請求に基づき、当該医療費等を支給すること。また、当該救済給付調整金の支給の請求をした者が平成 20 年改正法施行日前に死亡した場合にあっては、次順位の遺族からの請求に基づき当該医療費等を支給すること（法第 18 条第 1 項）。

2 未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金等の支給について

改正後の法第 20 条の規定は、平成 20 年改正法施行日前に死亡した未申請死亡者についても適用するものとする。この場合において、特別遺族弔慰金等の支給の請求期限は、平成 20 年改正法施行日から 15 年であること。

なお、未申請死亡者について特別遺族弔慰金等の支給の請求がなされている場合において、平成 20 年改正法施行日前に当該請求を拒否する旨の処分がなされているときは、当該未申請死亡者の遺族からの請求に基づき、当該支給を受ける権利の認定を行い、当該認定を受けた者に対し、特別遺族弔慰金等を支給すること（平成 20 年改正法附則第 2 条第 2 項）。

3 救済給付調整金について

- ① 改正後の法第 23 条の規定は、被認定者が平成 20 年 3 月 27 日から平成 20 年改正法施行日の前日までの間に死亡した場合についても適用するものであること。この場合において、救済給付調整金の支給の請求期限は、平成 20 年改正法施行日から 2 年であること（平成 20 年改正法附則第 2 条第 3 項）。
- ② 平成 20 年改正法施行日前に支給前死亡者及びその遺族が認定疾病に関し支給された医療費等及び 1 ②の規定に基づき支給前死亡者の遺族に支給された医療費等の合計額が、特別遺族弔慰金の額に満たない場合は、特別遺族弔慰金の額から当該合計額を控除した額に相当する金額を救済給付調整金として支給すること。また、この

場合において、未支給の医療費等を請求した者が平成 20 年改正法施行日前に死亡した場合にあっては、次順位の遺族からの請求に基づき救済給付調整金を支給すること（法第 23 条第 1 項）。

- ③ 救済給付調整金の支給の請求がなされている場合において、平成 20 年改正法施行日前に当該請求を拒否する旨の処分がなされているときは、死亡した被認定者の遺族の請求に基づき、救済給付調整金を支給すること。この場合において、救済給付調整金の支給の請求期限は、平成 20 年改正法施行日から 2 年であること（平成 20 年改正法附則第 2 条第 3 項）。

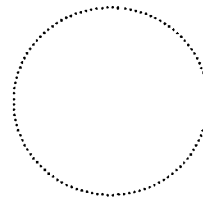
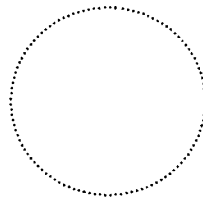
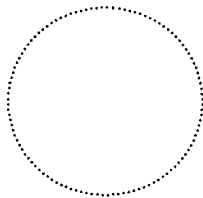
第 7 石綿による健康被害の救済に関する法律施行令の一部を改正する政令（平成 22 年政令第 142 号。以下「平成 22 年改正令」という。）の施行に伴う経過措置

石綿肺及びびまん性胸膜肥厚については、法の施行日ではなく、平成 22 年改正令の施行日（平成 22 年 7 月 1 日）を基準として、改正令の施行日前に当該指定疾病に起因して死亡した者を法第 20 条第 1 項第 1 号の施行前死亡者、平成 22 年改正令の施行日以後に当該指定疾病に関し認定の申請をしないで当該指定疾病に起因して死亡した者を同条同項第 2 号の未申請死亡者とするものであること（平成 22 年改正令附則第 2 条）。

また、特別遺族弔慰金等の支給の請求期限は、石綿肺及びびまん性胸膜肥厚に係る施行前死亡者の遺族にあっては、平成 22 年改正令の施行日から 16 年であること（平成 22 年改正令附則第 2 条）。

第 8 その他

本制度は、石綿による健康被害の救済に関する法律の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 104 号。以下「平成 23 年改正法」という。）の施行後 5 年以内に、法の施行状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な見直しを行うものであること（平成 23 年改正法附則第 3 条）。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第1号(施行規則第1条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律
認定申請書

申請書番号					
フリガナ 申請者氏名		男・女	申請者の 生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
フリガナ 申請者の 住所	〒 TEL				
認定申請に 係る疾病名	1. 中皮腫 2. 肺がん 3. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 4. 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚				
申請の際、日本国内に住所を有し ない者にあつては、日本国内に住 所を有していた期間	年 月 ~ 年 月 年 月 ~ 年 月 年 月 ~ 年 月				
他の法令による石綿 健康被害に関する 給付	労働者災害 1. 申請予定 2. 申請中 3. 棄却 4. 受給中 補償保険に 請求先 () 労働基準監督署 関する申請 請求時期 平成 年 月頃 等状況 5. 申請予定なし				
	その他給付の種類 (労働者災害補償保険以外に 1. 元国鉄・石綿補償制度 2. 船員保険 申請中の場合) 3. 公務員災害補償制度 4. その他 ()				
厚生労働省への申請 情報の提供	労働者災害補償保険法の対象となる可能性がある場合に 住所、氏名、連絡先等の申請情報を厚生労働省に提供す ることについて希望されますか。 ☐ 希望します。 ☐ 希望しません。				
申請情報の活用	今後の石綿関連疾患の診断・治療法の向上等のために、 申請時に提出された情報を匿名化した上で調査・研究に 活用することについて同意されますか。 ☐ 同意します。 ☐ 同意しません。				
がん登録等の活用	今後の石綿関連疾患の診断・治療法の向上等のために、 がん登録等のデータベースに登録されている情報を調 査・研究に活用することについて同意されますか。 ☐ 同意します。 ☐ 同意しません。				
石綿健康被害に係る 訴訟又は示談の有無	無 ・ 有 (1. 係争中 2. 和解 3. 判決確定 4. 示談)				

上記のとおり、石綿による健康被害の救済に関する法律第4条第2項の規定により、日本国内において石綿を吸入することにより指定疾病にかかった旨の認定を受けたく、必要書類を添えて申請します。

平成 年 月 日	申請者氏名	印
		(自筆署名の場合は押印省略可)

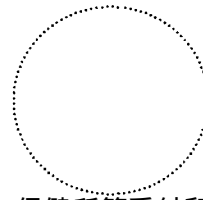
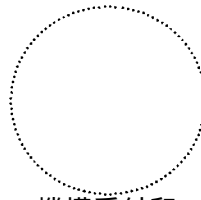
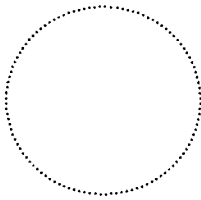
独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

「申請者の住所」欄に記入した以外の連絡先があれば記入してください。	
〒	TEL
氏名	(申請者との続柄)

(注)太枠内を記入してください。

【記入上の注意】

- 「申請の際、日本国内に住所を有しない者にあつては、日本国内に住所を有していた期間」は該当する場合のみ期間を記入してください。
- 「石綿健康被害に係る訴訟又は示談の有無」で「有」の場合は、「1. 係争中」を除き、内容が分かるものの写しを添付してください。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第2号(施行規則第1条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

戸籍記載事項証明書

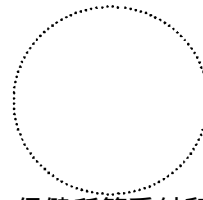
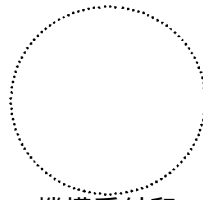
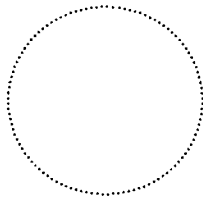
本籍	
筆頭者氏名	
氏名	
生年月日	明治 大正 昭和 平成 年 月 日

上記のとおり相違ないことを証明する。

平成 年 月 日	
自治体名	
市区町村長氏名	印

(注)太枠内を記入してください。

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第3号(施行規則第3条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

申請中死亡者に係る決定申請書

申請書番号					
フリガナ 申請者 氏名		男・女	申請者の 生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
フリガナ 申請者の 住所	〒 TEL				
申請中死亡者との身分関係	1. 配偶者 2. 事実婚者 3. 子 4. 父母 5. 孫 6. 祖父母 7. 兄弟姉妹				
葬祭を行う者であるか否か	1. 行う者である 2. 行う者でない				
フリガナ 申請中死亡 者の氏名		男・女	申請中 死亡者の 生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
フリガナ 申請中死亡者が死亡の当時 有していた住所	〒				
申請中死亡者の死亡年月日	平成 年 月 日				
申請中死亡者がした認定の 申請年月日	平成 年 月 日				

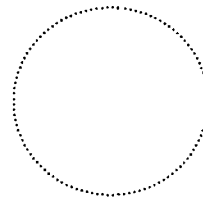
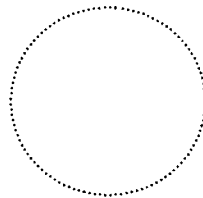
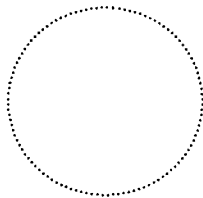
石綿による健康被害の救済に関する法律第5条第1項の規定による決定を受けたく、必要書類を添えて申請します。

平成 年 月 日	申請者氏名	印 (自筆署名の場合は押印省略可)
----------	-------	-------------------

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

「申請者の住所」欄に記入した以外の連絡先があれば記入してください。	
〒	TEL
氏名	(申請者との続柄)

(注)太枠内を記入してください。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第4号(施行規則第4条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

認定更新申請書

申請書番号			手帳番号		
フリガナ 被認定者 氏名		男・女	被認定者 の生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
フリガナ 被認定者の 住所	〒 TEL				
認定疾病名	1. 中皮腫 2. 肺がん 3. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 4. 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚				
認定の有効期間の満了日	平成 年 月 日				
災害、その他やむを得ない理由により、 認定の有効期間満了前に申請をすることが できなかった場合は、その理由					

石綿による健康被害の救済に関する法律第7条第1項又は法律第8条第1項の規定による認定の更新を受けたく、必要書類を添えて申請します。

平成 年 月 日	被認定者氏名	印 (自筆署名の場合は押印省略可)
----------	--------	-------------------

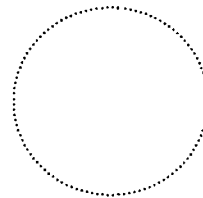
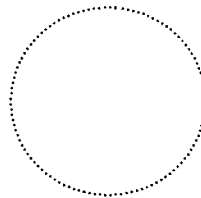
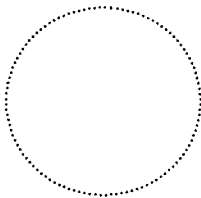
独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

「被認定者の住所」欄に記入した以外の連絡先があれば、記入してください。	
〒	TEL
氏名	(被認定者との続柄)

(注)太枠内を記入してください。

[注意事項]

- 「災害その他やむを得ない理由により、認定の有効期間の満了前に申請をすることができなかった場合はその理由」は災害その他やむを得ない理由により認定の有効期間の満了の日の前に当該申請をすることができなかったときのみ、記入してください。
- 上記1の場合、その理由のやんだ日から2ヶ月以内に限り、当該申請をすることができます。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第5号(施行規則第5条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

氏名等変更書

届出書番号		手帳番号	
変更の届出が必要となる事由			
届出事由の発生日		平成 年 月 日	
被認定者		変更前	変更後
	フリガナ 氏名		
	フリガナ 住所	〒 TEL	〒 TEL

石綿による健康被害の救済に関する法律施行規則第5条第1項の規定により、上記のとおり届出します。

平成 年 月 日	被認定者氏名	印 (自筆署名の場合は押印省略可)
----------	--------	-------------------

(注)太枠内を記入してください。

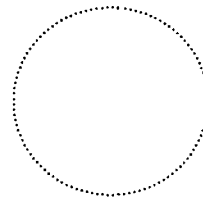
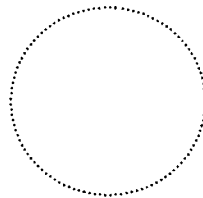
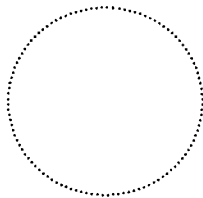
独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

氏名等の変更と併せて下記の項目について変更がある場合は、該当項目を記入してください。

		変更前		変更後									
社会保険	種類												
	被保険者本人等の別	本人 ・ 被扶養者		本人 ・ 被扶養者									
	健康保険組合の名称												
		変更前		変更後									
銀行等	振込先 金融機関名	銀行・信金・ 農協・漁協・ その他 支店		銀行・信金・ 農協・漁協・ その他 支店									
	口座番号	普通 口座番号 当座		普通 口座番号 当座									
	フリガナ 口座名義												
		変更前		変更後									
ゆうちょ銀行	通帳記号	1				0	の	1				0	の
	通帳番号												
	フリガナ 口座名義												

(注)預貯金口座の口座名義については、請求者本人の名義の口座に限り振込が可能となります。

(注)貯蓄預金は取り扱いません。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第6号(施行規則第6条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

認定疾病治癒届

申請書番号			手帳番号			
フリガナ 被認定者 氏名		男・女	被認定者の 生年月日	明治 昭和	大正 平成	年 月 日
フリガナ 被認定者の 住所	〒 TEL					

認定疾病が治ったので、石綿による健康被害の救済に関する法律施行規則第6条の規定により届出します。

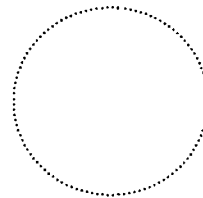
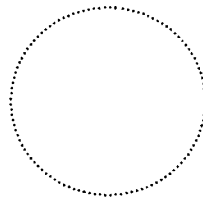
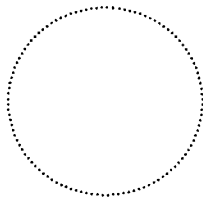
平成 年 月 日	届出者氏名	印 (自筆署名の場合は押印省略可)
----------	-------	-------------------

(注)太枠内を記入してください。

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

【注意事項】

1. 認定疾病が治癒したときには、この届出と併せて石綿健康被害医療手帳を返還してください。
2. 石綿健康被害医療手帳返還届(手続様式第9号)も提出してください。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第7号(施行規則第7条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

死亡届

届出書番号			手帳番号		
フリガナ 届出者 氏名		男・女	届出者の 生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
フリガナ 届出者の 住所	〒 TEL				
被認定者との身分関係	1.同居の親族 2.同居していない親族 3.同居者 4.家主 5.地主 6.家屋管理人 7.土地管理人 8.公設所の長				
フリガナ 被認定者 氏名		男・女	被認定者の 生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
フリガナ 被認定者が死 亡の当時有し ていた住所	〒 TEL				
被認定者の死亡年月日	平成 年 月 日				
被認定者の死亡原因					

石綿による健康被害の救済に関する法律施行規則第7条の規定により、上記のとおり届出します。

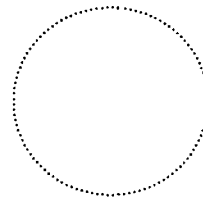
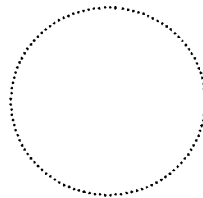
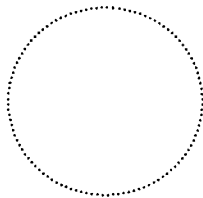
平成 年 月 日	届出者氏名	印 (自筆署名の場合は押印省略可)
----------	-------	-------------------

(注)太枠内を記入してください。

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

【注意事項】

被認定者が死亡したときは、この届出と併せて石綿健康被害医療手帳返還届(手続様式第9号)を提出するとともに、石綿健康被害医療手帳についても返還してください。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第8号(施行規則第8条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律
石綿健康被害医療手帳の再交付申請書

申請書番号			手帳番号			
フリガナ 被認定者 氏名		男・女	被認定者の 生年月日	明治 昭和	大正 平成	年 月 日
フリガナ 被認定者の 住所	〒 TEL					
再交付申請 の理由						

石綿による健康被害の救済に関する法律施行規則第8条第1項の規定による石綿健康被害医療手帳の再交付を受けたく、申請します。

平成 年 月 日	被認定者氏名	印 (自筆署名の場合は押印省略可)
----------	--------	-------------------

(注)太枠内を記入してください。

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

石綿健康被害医療手帳を亡失した場合は、裏面も記入してください。

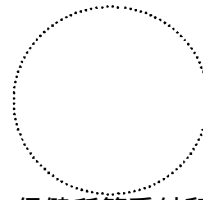
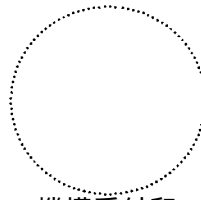
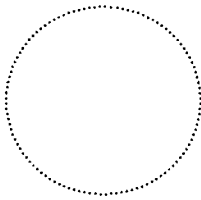
石綿による健康被害の救済に関する法律
石綿健康被害医療手帳の亡失届

私は、環境再生保全機構から交付を受けていた石綿健康被害医療手帳を亡失したので届け出ます。
なお、今後亡失した石綿健康被害医療手帳が見つかった場合は、速やかに返還します。

平成	年	月	日
住所 〒			
TEL			
被認定者氏名		印	(自筆署名の場合は押印省略可)

(注)太枠内を記入してください。

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第9号(施行規則第9条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律
石綿健康被害医療手帳返還届
(治ゆ・死亡・その他)

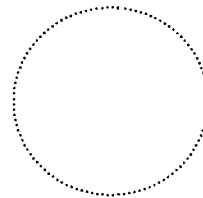
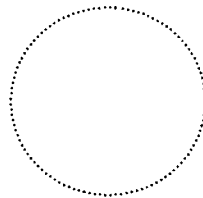
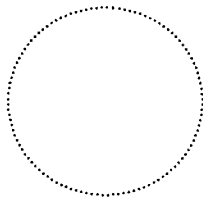
届出書番号			手帳番号			
フリガナ 被認定者 氏名		男・女	被認定者の 生年月日	明治 昭和	大正 平成	年 月 日
フリガナ 被認定者の 住所	〒 TEL					
認定疾病名	1. 中皮腫 2. 肺がん 3. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 4. 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚					
返還事由	1. 認定疾病が治ったため 2. 被認定者が死亡したため 3. 認定の有効期間が満了したため 4. 認定の取消しを受けたため 5. 医療費について損害のてん補を受け又は他の法令で医療費に相当する給付を受けることとなったため 6. その他()					
返還事由の発生日	平成 年 月 日					

石綿による健康被害の救済に関する法律施行規則第9条の規定により石綿健康被害医療手帳を返還します。

平成 年 月 日	届出者氏名	印 (自筆署名の場合は押印省略可)
----------	-------	-------------------

(注)太枠内を記入してください。

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第10号(施行規則第12条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

医療費請求書

申請・請求 書番号			手帳番号		
フリガナ 被認定者 氏名		男・女	被認定者の 生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
フリガナ 被認定者の 住所	〒 TEL				
認定疾病名	1. 中皮腫 2. 肺がん 3. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 4. 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚				
認定疾病に係る療養を開始した日	平成 年 月 日				
被認定者若しくは被認定者を 扶養している者の加入してい る社会保険の種類	種類	被保険者本人等別	保険者の名称		
		本人・被扶養者			
保険医療機関等以外の医療を 受けた理由					
保険医療機関で医療を受けたが、石綿健康被害 医療手帳を提示しなかった理由	1. 石綿健康被害医療手帳交付前であったため 2. その他()				
当該請求に係る保険医療費のうち自己負担額合計 (受診等証明書(手続様式第11号)中 Aの合計金額)	円				
移送された区間及び移送に要した費用 (受診等証明书中の区間及び金額)	区間	費用			
	から	まで	円		
高額療養費の支給額	円				
合計金額(+ -)	円				

上記のとおり、石綿による健康被害の救済に関する法律第4条第1項の規定により、受診等証明書に記載の疾病に係る医療について医療費の支給を受けたく、必要書類を添えて請求します。

平成 年 月 日	請求者氏名	印 (自筆署名の場合は押印省略可)
----------	-------	-------------------

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

振込みを希望する金融機関(銀行等又はゆうちょ銀行のいずれかに記入してください。)

銀行等		ゆうちょ銀行						
振込先 金融 機関名	銀行・信金・ 農協・漁協・ その他 支店	通帳記号	1				0	の
口座番号	普通 口座番号 当座	通帳番号						
フリガナ 口座名義		フリガナ 口座名義						

(注)太枠内を記入してください。

(注)預貯金口座の口座名義については、請求者本人の名義の口座に限り振込が可能となります。

(注)貯蓄預金は取り扱っていません。

石綿による健康被害の救済に関する法律
受診等証明書

申請・請求書番号		手帳番号	
フリガナ		男・女	②受診者の 生年月日
①受診者氏名			明治 大正 昭和 平成 年 月 日
フリガナ			
③受診者の住所	〒	TEL	
④当該証明に 係る疾病名		⑤認定疾病(認定の申請 に係る疾病)に係る療 養を開始した日	平成 年 月 日
⑥医療の内容			
⑦当該証明に 係る 保険医療費	総額	自己負担額	
		入院	入院外 調剤(院外) ④自己負担額合計
	円	円	円 円
⑧移送された区間及び移送に要した費用	区間	から	まで ⑨費用 円
⑨証明合計金額(④自己負担額合計+⑨費用) ※内訳は裏面に記入			円
⑩当該証明に係る期間	平成 年 月 日分 ~ 平成 年 月 日分		

上記のとおり、認定の申請に係る疾病又は認定疾病について医療を行ったことを証明します。

平成 年 月 日
医療機関の名称
住所 〒
開設者又は管理者の氏名
TEL
印

(注)太枠内を記入してください。

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

【注意事項】

- 証明の対象は、当該証明に係る患者の中皮腫、肺がん、著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺、及び著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚そのものに対する医療のほか、その続発症であって、日常生活に相当の制限が加わり、常に医師の管理による治療が必要であるようなものに関して、当該患者が「石綿による健康被害の救済に関する法律」に基づく認定の申請に係る疾病の療養を開始した日以降に行った医療に係る保険医療費の自己負担分及び移送に要した費用の自己負担分です。
 - 中皮腫及び肺がんの続発症の例
 - ①中皮腫又は肺がんの経過中又はその進展により当該疾患との関連で発症するもの(中皮腫又は肺がんの遠隔転移、肺がんの癌性胸膜炎、癌性リンパ管症等)
 - ②中皮腫又は肺がんを母地として細菌感染等の外因が加わって発症するもの(肺炎、胸膜炎等)
 - ③中皮腫又は肺がんの治療に伴う副作用や後遺症(薬剤性肺障害、放射線肺炎、術後の呼吸機能障害等)
 - 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺及びびまん性胸膜肥厚の続発症の例
 - ・石綿による肺がん、中皮腫、細菌感染症、肺性心、石綿肺の治療に伴う副作用や後遺症等
- ④「当該証明に係る疾病名」については、上記 1 に示した指定疾病に付随する疾病も含め、当該証明に係る医療の対象となった疾病について具体的に記入してください。
- 自己負担分がない場合には 0 円と記載し、欄外にその理由を記入してください。
- 「移送」とは、寝台自動車等を用いて患者を移すことをいい、患者を診察した医師がその医療上転医、転地が必要であると認められた場合において、入院、転院、転地療養をするのに通常の交通手段では不可能であり、客観的に見てその妥当性が認められるときに行われるものです。したがって、通常の受診のためのタクシー代などは含まれません。

各種費用の内訳

	保険医療費の 総額 (10 割分を記入)	保険医療費のうち自己負担分			移送に要した 自己負担額
		入院 月単位の食事療養 費は外数として() 書きで記入	入院外	調剤 (院外分)	
年 月分		()			
年 月分		()			
年 月分		()			
年 月分		()			
年 月分		()			
年 月分		()			
年 月分		()			
年 月分		()			
年 月分		()			
年 月分		()			
年 月分		()			
年 月分		()			
年 月分		()			
合計金額	円	円	円	円	円
	表面⑦「総額」 へ転記	合計を表面⑦の④自己負担額合計へ転記			表面⑧の⑥ へ転記

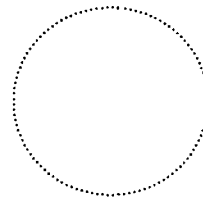
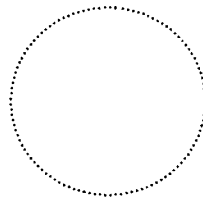
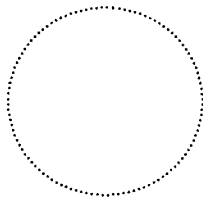
※入院費の合計欄には、食事療養費を合算した金額を記入してください。

本件証明書に関する照会先:

TEL:

【各種費用の内訳の記入についての注意】

1. 保険医療費の総額とは、中皮腫、肺がん、著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺又はびまん性胸膜肥厚（続発症を含みます。）に関して行った医療に要した保険医療費の合計額をいいます。
2. 保険医療費のうち自己負担分とは、上記保険医療費の総額の中の自己負担分をいいます。
3. 入院時食事療養費・入院時生活療養費（標準負担額）は、外数として（ ）書きに記入してください。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第 12 号 (施行規則第 13 条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

療養手当請求書

申請書番号			手帳番号		
フリガナ 請求者 氏名		男・女	請求者の 生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
フリガナ 請求者の 住所	〒 TEL				
認定申請に 係る疾病名	1. 中皮腫 2. 肺がん 3. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 4. 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚				

上記のとおり、石綿による健康被害の救済に関する法律第 16 条第 1 項の規定による療養手当の支給を受けたく、請求します。

平成 年 月 日	請求者氏名	印 (自筆署名の場合は押印省略可)
----------	-------	-------------------

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

振込みを希望する金融機関 (銀行等又はゆうちょ銀行のいずれかに記入してください。)

銀行等			ゆうちょ銀行						
振込先 金融 機関名	銀行・信金・ 農協・漁協・ その他	支店	通帳記号	1				0	の
口座番号	普通 当座	口座番号	通帳番号						
フリガナ			フリガナ						
口座名義			口座名義						

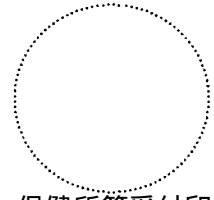
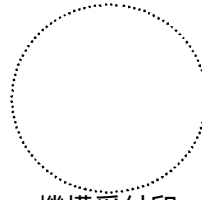
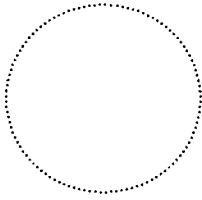
(注)太枠内を記入してください。

(注)預貯金口座の口座名義については、請求者本人の名義の口座に限り振込が可能となります。

(注)貯蓄預金は取り扱っていません。

【注意事項】

既に認定を受けている方は、～ について、申請者の氏名や認定申請に係る疾病名等に代えて、被認定者の氏名や認定疾病名等を記入してください。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第13号(施行規則第14条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律に基づく療養手当を受給しておられる方を対象として、同法施行規則第14条の規定により、次のとおり現況確認のための調査を行います。

下記「現況届出書」に必要事項を御記入の上、同封の返信用封筒により5月31日までに返送してください（提出期限までに提出されない場合は、給付が一時中止されます。）。

なお、届出の時点に日本国内に住所を有しない方については、住んでいる国の住民票など、生存の事実が確認できる書類を添えて返送してください。

石綿による健康被害の救済に関する法律
現況届出書

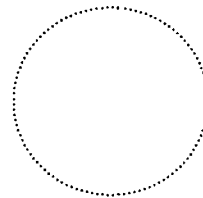
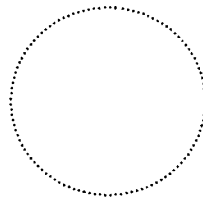
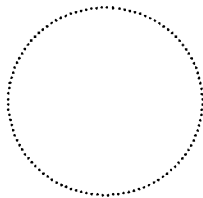
申請書番号			手帳番号		
フリガナ 被認定者 氏名		男・女	被認定者の 生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
フリガナ 被認定者の 住所	〒 TEL				
認定疾病名	1. 中皮腫 2. 肺がん 3. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 4. 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚				

この現況届出書に記載した内容は事実と相違ないことを届け出ます。

平成 年 月 日	届出者氏名	印	(自筆署名の場合は押印省略可)
代理人の場合は被認定者との関係()			

(注)太枠内を記入してください。

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第 14 号 (施行規則第 15 条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律
未支給の医療費等の請求書

申請・請求 書番号			手帳番号			
フリガナ 請求者 氏名		男・女	請求者の 生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日	
フリガナ 請求者の 住所	〒 TEL					
支給前死亡者との身分関係	1. 配偶者 2. 事実婚者 3. 子 4. 父母 5. 孫 6. 祖父母 7. 兄弟姉妹					
フリガナ 支給前死亡者 氏名		男・女	支給前 死亡者の 生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日	
フリガナ 支給前死亡者が 死亡の当時有して いた住所	〒 TEL					
認定疾病名	1. 中皮腫 2. 肺がん 3. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 4. 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚					
死亡年月日	平成 年 月 日	未支給の医療費等の種類		1. 医療費 2. 療養手当		

上記のとおり、石綿による健康被害の救済に関する法律第 18 条第 1 項の規定による未支給の医療費等の給付を受けたく、必要書類を添えて請求します。

平成 年 月 日 請求者氏名 印 (自筆署名の場合は押印省略可)

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

振込みを希望する金融機関 (銀行等又はゆうちょ銀行のいずれかに記入してください。)

銀行等			ゆうちょ銀行						
振込先 金融 機関名	銀行・信金・ 農協・漁協・ その他 支店		通帳記号	1				0	の
口座番号	普通 当座	口座番号	通帳番号						
フリガナ 口座名義			フリガナ 口座名義						

(注)太枠内を記入してください。

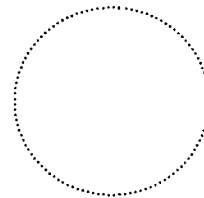
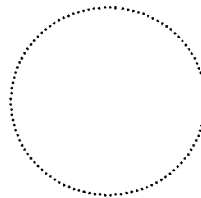
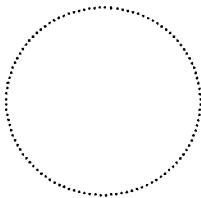
(注)預貯金口座の口座名義については、請求者本人の名義の口座に限り振込が可能です。

(注)貯蓄預金は取り扱っていません。

給付の種類及び金額	ア. 医療費()円、 イ. 療養手当()円	計()円
-----------	-------------------------	-------

【記入上の注意】

- 「手帳番号」は、石綿健康被害医療手帳が交付されている場合は、手帳に記載されている番号を記入してください。
- 「未支給の医療費等の種類」は当該請求書で請求する未支給の医療費等をすべて選択してください。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第 15 号 (施行規則第 16 条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

葬祭料請求書

申請・請求 書番号			手帳番号			
フリガナ 請求者氏名		男・女	請求者の 生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日	
フリガナ 請求者の 住所	〒 TEL					
被認定者との身分関係	1. 配偶者 2. 事実婚者 3. 子 4. 父母 5. 孫 6. 祖父母 7. 兄弟姉妹 8. その他()					
フリガナ 被認定者 氏名		男・女	被認定者 の生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日	
フリガナ 被認定者が死 亡の当時有し ていた住所	〒 TEL					
認定疾病名	1. 中皮腫 2. 肺がん 3. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 4. 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚					
被認定者の死亡年月日	平成 年 月 日					
葬祭を行う又は行った年月日	平成 年 月 日					

上記のとおり、石綿による健康被害の救済に関する法律第 19 条第 1 項の規定による葬祭料の支給を受けたく、必要書類を添えて請求します。

平成 年 月 日	請求者氏名	印 (自筆署名の場合は押印省略可)
----------	-------	-------------------

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

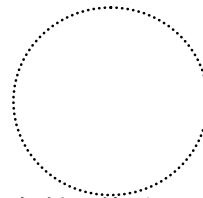
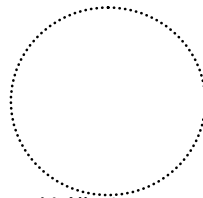
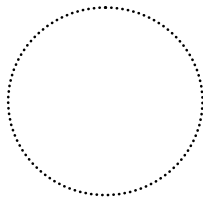
振込みを希望する金融機関 (銀行等又はゆうちょ銀行のいずれかに記入してください。)

銀行等			ゆうちょ銀行						
振込先 金融 機関名	銀行・信金・ 農協・漁協・ その他 支店		通帳記号	1				0	の
口座番号	普通 当座	口座番号	通帳番号						
フリガナ 口座名義			フリガナ 口座名義						

(注) 太枠内を記入してください。

(注) 預貯金口座の口座名義については、請求者本人の名義の口座に限り振込が可能となります。

(注) 貯蓄預金は取り扱っていません。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第16号(施行規則第17条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

特別遺族弔慰金・特別葬祭料請求書(施行前死亡者用)

請求書番号										
フリガナ				男・女	②請求者の 生年月日	明治 昭和	大正 平成	年	月	日
①請求者 氏名										
フリガナ										
③請求者の 住所		〒 TEL								
④請求者の施行前死亡者との身分関係				1. 配偶者 2. 事実婚者 3. 子 4. 父母 5. 孫 6. 祖父母 7. 兄弟姉妹						
⑤ 同一 施行前 死亡者 の死亡 時に	氏名	施行前死亡者 との身分関係	現在の連絡先							
			TEL							
			TEL							
			TEL							
			TEL							
フリガナ				男・女	⑦施行前 死亡者の 生年月日	明治 昭和	大正 平成	年	月	日
⑥施行前死亡者 の氏名										
フリガナ										
⑧施行前死亡者が死亡の 当時有していた住所		〒								
⑨施行前死亡者の死亡年月日				昭和 平成 年 月 日						
⑩施行前死亡者が 死亡当時診療を 受けていた医療 機関		医療機関名： 〒 TEL								
⑪請求に係る 疾病名		1. 中皮腫 2. 肺がん 3. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 4. 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚								
⑫施行前死亡者が死亡の当時、日本国内に 住所を有していなかったときは、 日本国内に住所を有していた期間				年 月 日～ 年 月 日						
				年 月 日～ 年 月 日						
				年 月 日～ 年 月 日						

(注)太枠内を記入してください。

裏面へ続く→

→表面からの続き

⑬他の法令による石綿健康被害に関する給付	労働者災害補償保険に関する申請等状況	1. 申請予定 請求先 請求時期 5. 申請予定なし	2. 申請中 (平成 年 月頃	3. 棄却) 労働基準監督署	4. 受給中
	その他給付の種類 (労働者災害補償保険以外に申請中の場合)	1. 元国鉄・石綿補償制度 2. 船員保険 3. 公務員災害補償制度 4. その他 ()			
⑭厚生労働省への請求情報の提供	労働者災害補償保険法の対象となる可能性がある場合に住所、氏名、連絡先等の請求情報を厚生労働省に提供することについて希望されますか。			☐ 希望します。 ☐ 希望しません。	
⑮請求情報の活用	今後の石綿関連疾患の診断・治療法の向上等のために、請求時に提出された情報を匿名化した上で調査・研究に活用することについて同意されますか。			☐ 同意します。 ☐ 同意しません。	
⑯がん登録等の活用	今後の石綿関連疾患の診断・治療法の向上等のために、がん登録等のデータベースに登録されている情報を調査・研究に活用することについて同意されますか。			☐ 同意します。 ☐ 同意しません。	
⑰石綿健康被害に係る訴訟又は示談の有無	無 ・ 有 (1. 係争中 2. 和解 3. 判決確定 4. 示談)				

上記のとおり、石綿による健康被害の救済に関する法律第22条第1項の規定による特別遺族弔慰金・特別葬祭料の支給を受けたく、必要書類を添えて請求します。

平成 年 月 日	請求者氏名	㊞ (自筆署名の場合は押印省略可)
----------	-------	----------------------

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

振込みを希望する金融機関（銀行等又はゆうちょ銀行のいずれかに記入してください。）

銀行等			ゆうちょ銀行						
振込先 金融 機関名	銀行・信金・ 農協・漁協・ その他	支店	通帳記号	1				0	の
口座番号	普通 当座	口座番号	通帳番号						
フリガナ			フリガナ						
口座名義			口座名義						

(注) 預貯金口座の口座名義については、請求者本人の名義の口座に限り振込が可能となります。

(注) 貯蓄預金は取り扱っていません。

※ 「③請求者の住所」欄に記入した以外の連絡先があれば記入してください。	
〒	TEL
氏名	(請求者との続柄)

(注) 太枠内を記入してください。

【記入上の注意】

1. 「⑤施行前死亡者の死亡時に同一生計※であった者」の欄に書ききれない場合、別紙に記入の上、添付してください。

※ 同一生計とは、施行前死亡者の収入によって日常生活の全部又は一部を、若しくは請求者（遺族）が施行前死亡者の日常生活の全部又は一部を補っていた場合などです。

2. 「⑫施行前死亡者が死亡の当時、日本国内に住所を有していなかったときは、日本国内に住所を有していた期間」は該当する場合のみ期間を記入してください。

3. 「⑰石綿健康被害に係る訴訟又は示談の有無」で「有」の場合、「1. 係争中」を除き、内容が分かるものの写しを添付してください。

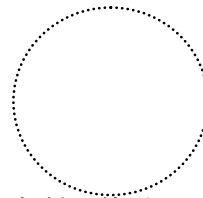
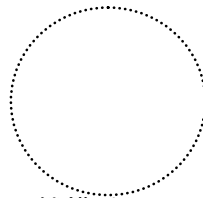
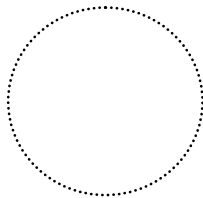
手続様式第 16 の 2 号（施行規則第 17 条関係）
 石綿による健康被害の救済に関する法律
 特別遺族弔慰金に係る同意書

フリガナ	
① 施行前死亡者氏名	
フリガナ	
② 施行前死亡者が死亡の 当時有していた住所	〒

独立行政法人環境再生保全機構が施行前死亡者の死亡に関して市区町村長に提出した死亡診断書又は死体検案書を確認することに同意します。

平成	年	月	日
フリガナ			
③ 請求者氏名	 （自筆署名の場合は押印省略可）		
フリガナ			
④ 請求者の住所	〒		
⑤ 施行前死亡者との身分関係			

（注）太枠内を記入してください。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第16の3号(施行規則第17条の2関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

特別遺族弔慰金・特別葬祭料請求書(未申請死亡者用)

請求書番号					
フリガナ					
①請求者氏名		男・女	②請求者の 生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
フリガナ					
③請求者の 住所	〒 TEL				
④請求者の未申請死亡者との身分関係		1. 配偶者 2. 事実婚者 3. 子 4. 父母 5. 孫 6. 祖父母 7. 兄弟姉妹			
⑤同一生計であった者の死亡時に	氏名	未申請死亡者との身分関係	現在の連絡先		
			TEL		
			TEL		
			TEL		
			TEL		
フリガナ					
⑥未申請死亡者の氏名		男・女	⑦未申請死亡者の生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
フリガナ					
⑧未申請死亡者が死亡の 当時有していた住所	〒				
⑨未申請死亡者の死亡年月日		平成 年 月 日			
⑩未申請死亡者が死亡当時診療を受けていた医療機関	医療機関名: 〒 TEL				
⑪請求に係る 疾病名	1. 中皮腫 2. 肺がん 3. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 4. 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚				
⑫未申請死亡者が死亡の当時、日本国内に 住所を有していなかったときは、 日本国内に住所を有していた期間		年 月 日～ 年 月 日 年 月 日～ 年 月 日 年 月 日～ 年 月 日			

(注)太枠内を記入してください。

裏面へ続く→

→表面からの続き

⑬他の法令による石綿健康被害に関する給付	労働者災害補償保険に関する申請等状況	1. 申請予定 請求先 請求時期 5. 申請予定なし	2. 申請中 (平成 年 月頃	3. 棄却	4. 受給中 労働基準監督署
	その他給付の種類 (労働者災害補償保険以外に申請中の場合)	1. 元国鉄・石綿補償制度 2. 船員保険 3. 公務員災害補償制度 4. その他 ()			
⑭厚生労働省への請求情報の提供	労働者災害補償保険法の対象となる可能性がある場合に住所、氏名、連絡先等の請求情報を厚生労働省に提供することについて希望されますか。				☐ 希望します。 ☐ 希望しません。
⑮請求情報の活用	今後の石綿関連疾患の診断・治療法の向上等のために、請求時に提出された情報を匿名化した上で調査・研究に活用することについて同意されますか。				☐ 同意します。 ☐ 同意しません。
⑯がん登録等の活用	今後の石綿関連疾患の診断・治療法の向上等のために、がん登録等のデータベースに登録されている情報を調査・研究に活用することについて同意されますか。				☐ 同意します。 ☐ 同意しません。
⑰石綿健康被害に係る訴訟又は示談の有無	無 ・ 有 (1. 係争中 2. 和解 3. 判決確定 4. 示談)				

上記のとおり、石綿による健康被害の救済に関する法律第22条第1項の規定による特別遺族弔慰金・特別葬祭料の支給を受けたく、必要書類を添えて請求します。

平成 年 月 日	請求者氏名	 (自筆署名の場合は押印省略可)
----------	-------	---

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

振込みを希望する金融機関（銀行等又はゆうちょ銀行のいずれかに記入してください。）

銀行等		ゆうちょ銀行						
振込先 金融 機関名	銀行・信金・ 農協・漁協・ その他 支店	通帳記号	1				0	の
口座番号	普通 口座番号 当座	通帳番号						
フリガナ		フリガナ						
口座名義		口座名義						

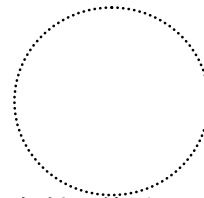
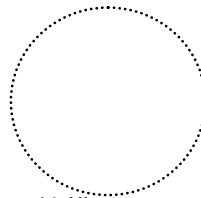
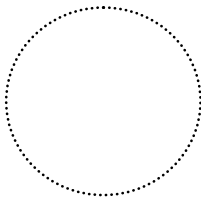
(注) 預貯金口座の口座名義については、請求者本人の名義の口座に限り振込が可能となります。
(注) 貯蓄預金は取り扱いません。

※ 「③請求者の住所」欄に記入した以外の連絡先があれば記入してください。	
〒	TEL
氏名	(請求者との続柄)

(注) 太枠内を記入してください。

【記入上の注意】

- 1. 「⑤未申請死亡者の死亡時に同一生計※であった者」の欄に書ききれない場合、別紙に記入の上、添付してください。
※ 同一生計とは、未申請死亡者の収入によって日常生活の全部又は一部を、若しくは請求者（遺族）が未申請死亡者の日常生活の全部又は一部を補っていた場合などです。
- 2. 「⑫未申請死亡者が死亡の当時、日本国内に住所を有していなかったときは、日本国内に住所を有していた期間」は該当する場合のみ期間を記入してください。
- 3. 「⑰石綿健康被害に係る訴訟又は示談の有無」で「有」の場合、「1. 係争中」を除き、内容が分かるものの写しを添付してください。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第17号(施行規則第18条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

救済給付調整金請求書

申請・請求書 番号			①手帳番号		
フリガナ		男・女	③請求者の 生年月日	明治 大正	年 月 日
②請求者 氏名				昭和 平成	
フリガナ					
④請求者の 住所	〒 TEL				
⑤請求者の被認定者との身分関係	1. 配偶者 2. 事実婚者 3. 子 4. 父母 5. 孫 6. 祖父母 7. 兄弟姉妹				
フリガナ		男・女	⑦施行前 死亡者の 生年月日	明治 大正	年 月 日
⑥被認定者 氏名				昭和 平成	
フリガナ					
⑧被認定者が死亡の当時有してい た住所	〒				
⑨認定申請に 係る疾病名	1. 中皮腫 2. 肺がん 3. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 4. 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚				
⑩被認定者の死亡年月日	平成 年 月 日				
⑪被認定者が死亡の当時診 療を受けていた医療機関	医療機関名: 〒				

上記のとおり、石綿による健康被害の救済に関する法律第23条第2項の規定による救済給付調整金の支給を受けたく、必要書類を添えて請求します。

平成 年 月 日	請求者氏名	印 (自筆署名の場合は押印省略可)
----------	-------	-------------------

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

振込みを希望する金融機関（銀行等又はゆうちょ銀行のいずれかに記入してください。）

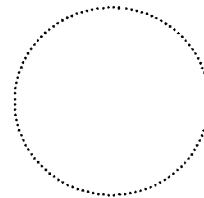
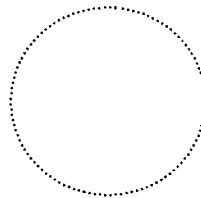
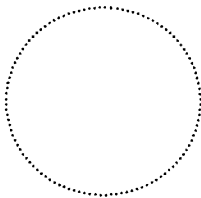
銀行等			ゆうちょ銀行						
振込先 金融 機関名	銀行・信金・ 農協・漁協・ その他	支店	通帳記号	1				0	の
口座番号	普通 当座	口座番号	通帳番号						
フリガナ			フリガナ						
口座名義			口座名義						

(注)太枠内を記入してください。

(注)預貯金口座の口座名義については、請求者本人の名義の口座に限り振込が可能となります。

(注)貯蓄預金は取り扱っていません。

請求金額	ア 特別遺族弔慰金の額	イ 医療費	ウ 療養手当	摘要
	2, 800, 000円	円	円	
	エ 今回分未支給の医療費等	オ 既支給分未支給の医療費等	請求額(ア-イ-ウ-エ-オ)	
	円	円	円	



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第 18 号 (施行規則第 19 条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

損害てん補届

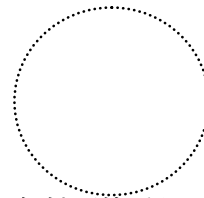
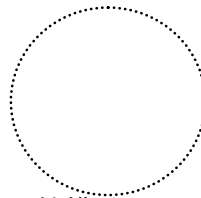
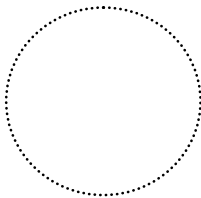
届出書番号		手帳番号					
又は受けよとする者 救済給付を受け、	フリガナ 氏名	男・女	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日		
	フリガナ 住所	〒 TEL					
石綿による健康被害に関する損害賠償の内容							
損害賠償の形態		1. 和解 2. 判決確定 3. 示談 4. その他 ()					
損害賠償の受領状況	損害賠償の内容が明らかな場合	逸失利益	逸失利益額	受領額	算定基礎期間	備考	
			円	受領済額 円	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		
		療養費	受領額	算定基礎期間	備考		
			受領済額 円	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
		葬祭費用	受領額	備考			
			受領済額 円				
		損害賠償額の内容が不明な場合	受領額	備考			
			受領済額 円				
		損害賠償受領年月日		平成 年 月 日			
		賠償した者の 氏名住所等	氏名・名称				
			住所				
			電話番号				

石綿による健康被害の救済に関する法律施行規則第 19 条の規定により上記のとおり届出します。

平成 年 月 日 届出者氏名

印 (自筆署名の場合は押印省略可)

(注)太枠内を記入してください。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第 19 号(施行規則第 20 条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律
他の法令による給付等の受給届

届出書番号		①手帳番号							
② 救済給付を受け、又は受けようとする者	フリガナ		男・女	生年月日	明治 昭和	大正 平成	年	月	日
	氏名								
	フリガナ								
	住所	〒 TEL							
③ 被認定者	フリガナ		男・女	生年月日	明治 昭和	大正 平成	年	月	日
	氏名								
	フリガナ								
	住所	〒 TEL							
④ 支給される他の法令	法令の名称	給付種類等	金額		給付決定日				
			円		年 月 日				
			円		年 月 日				
			円		年 月 日				
			円		年 月 日				

石綿による健康被害の救済に関する法律施行規則第 20 条の規定により上記のとおり届出します。

平成	年	月	日	届出者氏名	印 (自筆署名の場合は押印省略可)
----	---	---	---	-------	-------------------

(注)太枠内を記入してください。

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

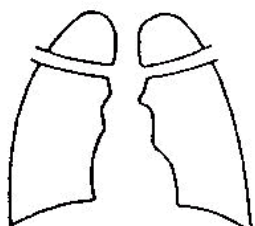
【注意事項】

- この届出をする場合には、他の法令による支給決定通知書のコピーを添付してください。
- 記入に当たって、②と③が同一の場合には③を省略しても差し支えありません。

石綿による健康被害の救済に関する法律
認定申請用／未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金・特別葬祭料請求用
診断書（中皮腫用）

患者氏名		男・女	生年 月 日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日（ 才）
診断名				カルテ番号	

【診断の詳細】 ※ 該当する□に☑印を付し、必要事項を全て記入してください。

原発部位	☐ 胸膜（ ☐ 右 ☐ 左 ☐ 不明） ☐ 腹膜 ☐ 心膜 ☐ 精巣鞘膜 ☐ その他（ ） 平成 年 月 日撮影	
組織型	☐ 上皮型 ☐ 肉腫型 ☐ 二相型 ☐ 線維形成型 ☐ その他特殊型（ ）	
確定診断年月日	平成 年 月 日	
その他の 参考事項	（石綿ばく露の可能性に関する情報があれば、記入してください。）	

【臨床経過】

※治療内容等を含め、現在までの臨床経過を記載、又は退院時診療要約等の臨床経過の詳細が分かる資料を添付してください。

<発見契機>※ 該当する□に☑印を付し、詳細についても記入してください。 ☐医療機関受診（☐息切れ ☐胸痛 ☐せき ☐発熱 ☐腹痛 ☐腹部膨満 ☐他疾患治療中 ☐その他（ ）） ☐健康診断 ☐手術 ☐その他（ ） （上記の症状の発症日） 年 月 日 ・ 詳細な経緯 <現在の病状及び治療内容>※ 該当する□に☑印を付し、詳細についても記入してください。 ☐放射線照射 ☐手術 ☐化学療法 ☐BSC ☐その他（ ） ・ 詳細な内容（上記の治療年月日、期間、予後等の臨床経過）
--

(注 釈)

【中皮腫診断の確からしさについて】

中皮腫の診断に当たっては、臨床所見、臨床検査結果だけでなく、病理組織診断に基づく確定診断がなされることが極めて重要です。また、中皮腫は疾患頻度が低いこと、画像上特異的な所見を有さないことなどから、いわゆる除外診断だけでなく、病理組織診断において、他疾患との鑑別が適切に行われることが必要です。

なお、細胞診断結果とともに、その他の胸水等の検査データや画像所見等を総合して中皮腫であると判定できる場合があります。たとえ病理組織診断が行われていない場合であっても、細胞診断を実施するなどして、中皮腫であることを積極的に支持するような医学的資料を提出してください。

【療養開始日について】

認定は、療養を開始した日（その日が認定の申請のあった日の3年前の日前であるときは、当該申請のあった日の3年前の日）にさかのぼってその効力を生ずることとされており、被認定者に支給される医療費及び療養手当の支給対象期間の始期は、療養開始日をもとに決定されることとなります。

(参考) 石綿による健康被害の救済に関する法律（平成18年法律第4号）

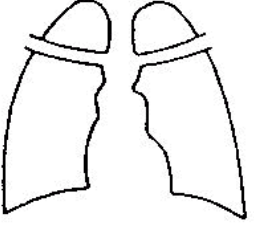
第四条

4 認定は、当該認定に係る指定疾病の療養を開始した日（その日が当該認定の申請のあった日の三年前の日前である場合には、当該申請のあった日の三年前の日。以下「基準日」という。）にさかのぼってその効力を生ずる。

石綿による健康被害の救済に関する法律
認定申請用／未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金・特別葬祭料請求用
診断書（石綿を原因とする肺がん用）

患者氏名		男・女	生年 月 日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日（ 才）
診断名				カルテ番号	

【診断の詳細】 ※ 該当する□にレ印を付し、必要事項を記入してください。

原発部位	右肺： ☐ 末梢型（肺野型） ☐ 中枢型（肺門型） 左肺： ☐ 末梢型（肺野型） ☐ 中枢型（肺門型） 平成 年 月 日撮影		
組織型	☐ 扁平上皮癌 ☐ 腺癌 ☐ 小細胞癌 ☐ 大細胞癌 ☐ その他（ ）		
肺がんの診断根拠	☐ 病理組織診断 ☐ 細胞診断 ☐ 放射線画像所見 ☐ その他（ ） 平成 年 月 日診断		
肺組織摘出術 （生検を除く）	☐ 無 ☐ 有：術式（ ） 平成 年 月施行 ☐ 無 ☐ 有：術式（ ） 平成 年 月施行		
他のがん既往歴	☐ 無 ☐ 有：部位（ ） 平成 年 月診断 ☐ 無 ☐ 有：部位（ ） 平成 年 月診断		
石綿が原因で あることの根拠 （注釈参照）	☐ 胸部単純エックス線検査及び胸部CT検査による所見 ☐ 肺内石綿小体又は石綿繊維の量 ☐ その他（ ）		
その他の 参考事項	(石綿ばく露に関する情報を記入してください。) 喫煙歴： ☐ 無 ☐ 有（ 歳から 歳まで、喫煙本数 本／日） 石綿以外の粉じん吸入歴： ☐ 無 ☐ 有 年間・粉じん種別（ ） 石綿ばく露を示す客観的な資料（事業者証明等）の提出の可否 ☐ 可 ☐ 不可		

【臨床経過】
※ 治療内容等を含め、現在までの臨床経過を記載、又は退院時診療要約等の臨床経過の詳細が分かる資料を添付してください。

<診断に至った経緯>

＜現在の病状及び治療内容＞			
当院における指定疾病に係る療養開始日		平成	年 月 日（注釈参照）
前医の 情報	医療機関名・担当科名：		
	医療機関名・担当科名：		

【肺がんの診断の根拠】

※ 放射線画像以外に、肺がんの診断の根拠となったものについて□にレ印を付し、該当事項を記入した上で、該当する報告書等を添付してください（写し可。未実施の場合にはレ印不要）。

診断の根拠	診断日
☐ 病理組織診断	平成 年 月 日
☐ 細胞診断	平成 年 月 日
☐ その他（検査名： ）	平成 年 月 日

【石綿が原因であることの根拠】

※ 1 石綿が原因であることの根拠となったもの、ならびに確認された所見について□にレ印を付し、該当事項を記入してください（未実施の場合はレ印不要）。

※ 2 放射線画像については、該当するフィルム又は画像データを添付してください。

※ 3 判定様式第 6 号又はそれと同等の内容を含む石綿計測結果報告書を添付してください（写し可）。

※ 4 石綿小体の存在が確認できる標本又は写真を添付してください。

根拠	所見・検査結果	実施日
☐ 胸部 C T 画像※ 2	☐ 胸膜プラーク ☐ 肺線維化所見	平成 年 月 日
	☐ その他（ ）	平成 年 月 日
☐ 胸部単純画像※ 2	☐ 胸膜プラーク ☐ 肺線維化所見	平成 年 月 日
	☐ その他（ ）	平成 年 月 日
☐ 石綿小体等	☐ 肺内石綿小体計測結果 5, 000 本/g 以上※ 3	平成 年 月 日
	☐ BALF 中石綿小体計測結果 5 本/ ml 以上※ 3	平成 年 月 日
	☐ 肺内石綿繊維計測結果※ 3	平成 年 月 日
	☐ 肺組織切片中の石綿小体※ 4	平成 年 月 日
	☐ その他（ ）	平成 年 月 日
☐ その他	検査名：	平成 年 月 日

上記のとおり、診断します。

平成 年 月 日

所在地

電話番号

医療機関名

診療科名

医師氏名

印

(注 釈)

【判定の考え方について】

石綿を原因とする肺がんであると判定する医学的所見は、次のアからエまでのいずれかの場合です。

ア 胸部エックス線検査又は胸部ＣＴ検査により、胸膜プラーク（肥厚斑）が認められ、かつ、胸部エックス線検査でじん肺法（昭和 35 年法律第 30 号）第 4 条第 1 項に定める第 1 型以上と同様の肺線維化所見（いわゆる不整形陰影）があつて胸部ＣＴ検査においても肺線維化所見が認められる場合。

イ 胸部正面エックス線写真により胸膜プラークと判断できる明らかな陰影が認められ、かつ、胸部ＣＴ画像により当該陰影が胸膜プラークとして確認される場合。胸膜プラークと判断できる明らかな陰影とは、次の（ア）又は（イ）のいずれかに該当する場合。

（ア）両側又は片側の横隔膜に、太い線状又は斑状の石灰化陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。

（イ）両側側胸壁の第 6 から第 10 肋骨内側に、石灰化の有無を問わず非対称性の限局性胸膜肥厚陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。

ウ 胸部ＣＴ写真で胸膜プラークを認め、左右いずれか一侧の胸部ＣＴ写真の画像上、胸膜プラークが最も広範囲に描出されたスライスで、その広がり胸壁内側の 4 分の 1 以上の場合。

エ 次の（ア）から（オ）までのいずれかの所見が得られる場合。

（ア）乾燥肺重量 1g 当たり 5,000 本以上の石綿小体。

（イ）乾燥肺重量 1g 当たり 200 万本以上の石綿繊維（5 μ m 超）。

（ウ）乾燥肺重量 1g 当たり 500 万本以上の石綿繊維（1 μ m 超）。

（エ）気管支肺胞洗浄液 1ml 中 5 本以上の石綿小体。

（オ）肺組織切片中の石綿小体（複数の肺組織切片を作製した場合には、そのいずれにも石綿小体が認められる必要がある。）。

【療養開始日について】

認定は、療養を開始した日（その日が認定の申請のあつた日の 3 年前の日前であるときは、当該申請のあつた日の 3 年前の日）にさかのぼってその効力を生ずることとされており、被認定者に支給される医療費及び療養手当の支給対象期間の始期は、療養開始日をもとに決定されることとなります。

（参考）石綿による健康被害の救済に関する法律（平成 18 年法律第 4 号）

第四条

4 認定は、当該認定に係る指定疾病の療養を開始した日（その日が当該認定の申請のあつた日の三年前の日前である場合には、当該申請のあつた日の三年前の日。以下「基準日」という。）にさかのぼってその効力を生ずる。

石綿による健康被害の救済に関する法律
施行前死亡者に係る特別遺族弔慰金・特別葬祭料請求用

石綿が原因であることの根拠に関する報告書（石綿を原因とする肺がん用）

患者氏名		男・女	生年 月 日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日（ 才）
診断名				カルテ番号	

【石綿が原因であることの根拠】（裏面の注釈参照）

- ※1 石綿が原因であることの根拠となったもの、ならびに確認された所見について□にレ印を付し、該当事項を記入してください（未実施の場合はレ印不要）。
- ※2 放射線画像については、該当するフィルム又は画像データを添付してください。
- ※3 判定様式第6号又はそれと同等の内容を含む石綿計測結果報告書を添付してください（写し可）。
- ※4 石綿小体の存在が確認できる標本又は写真を添付してください。

根拠	所見・検査結果	実施日
□胸部C T画像※2	□胸膜プラーク □肺線維化所見	平成 年 月 日
	□その他（ ）	平成 年 月 日
□胸部単純画像※2	□胸膜プラーク □肺線維化所見	平成 年 月 日
	□その他（ ）	平成 年 月 日
□石綿小体等	□肺内石綿小体計測結果 5,000 本/g 以上※3	平成 年 月 日
	□BALF 中石綿小体計測結果 5 本/ ml 以上※3	平成 年 月 日
	□肺内石綿繊維計測結果※3	平成 年 月 日
	□肺組織切片中の石綿小体※4	平成 年 月 日
□その他	検査名：	平成 年 月 日

【参考事項】

肺組織摘出術	□無 □有：術式（ ） 平成 年 月施行
その他の参考事項	（石綿ばく露に関する情報を記入してください。）
	喫煙歴： □無 □有（ 歳から 歳まで、喫煙本数 本／日） 石綿以外の粉じん吸入歴：□無 □有 年間・粉じん種別（ ）

上記のとおり、診断します。

平成 年 月 日

所在地

電話番号

医療機関名

診療科名

医師氏名

印

(注 釈)

【判定の考え方について】

石綿を原因とする肺がんであると判定する医学的所見は、原発性肺がんであって次のアからエまでのいずれかの場合です。

ア 胸部エックス線検査又は胸部ＣＴ検査により、胸膜プラーク（肥厚斑）が認められ、かつ、胸部エックス線検査でじん肺法（昭和 35 年法律第 30 号）第 4 条第 1 項に定める第 1 型以上と同様の肺線維化所見（いわゆる不整形陰影）があつて胸部ＣＴ検査においても肺線維化所見が認められる場合。

イ 胸部正面エックス線写真により胸膜プラークと判断できる明らかな陰影が認められ、かつ、胸部ＣＴ画像により当該陰影が胸膜プラークとして確認される場合。胸膜プラークと判断できる明らかな陰影とは、次の（ア）又は（イ）のいずれかに該当する場合。

（ア）両側又は片側の横隔膜に、太い線状又は斑状の石灰化陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。

（イ）両側側胸壁の第 6 から第 10 肋骨内側に、石灰化の有無を問わず非対称性の限局性胸膜肥厚陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。

ウ 胸部ＣＴ写真で胸膜プラークを認め、左右いずれか一侧の胸部ＣＴ写真の画像上、胸膜プラークが最も広範囲に描出されたスライスで、その広がりが胸壁内側の 4 分の 1 以上の場合。

エ 次の（ア）から（オ）までのいずれかの所見が得られる場合。

（ア）乾燥肺重量 1g 当たり 5,000 本以上の石綿小体。

（イ）乾燥肺重量 1g 当たり 200 万本以上の石綿繊維（5 μ m 超）。

（ウ）乾燥肺重量 1g 当たり 500 万本以上の石綿繊維（1 μ m 超）。

（エ）気管支肺胞洗浄液 1ml 中 5 本以上の石綿小体。

（オ）肺組織切片中の石綿小体（複数の肺組織切片を作製した場合には、そのいずれにも石綿小体が認められる必要がある。）。

石綿による健康被害の救済に関する法律
認定申請用 / 未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金・特別葬祭料請求用
病理診断書（病理組織診断）

細胞診断及びセルブロック標本を用いた診断については、判定様式5号に記載してください。
本様式と同等の内容を含む病理組織診断書の写し等の添付で代替しても差し支えありません。

患者氏名		男・女	生年 月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日（ 才）
病理 診断名			診断実施施設名	病理組織標本番号	

【病理組織診断の詳細】 該当する□にレ印を付し、必要事項を全て記入してください。

検体採取日	平成 年 月 日
病理診断日	平成 年 月 日
採取部位	☐ 胸膜 ☐ 腹膜 ☐ 心膜 ☐ 精巣鞘膜 ☐ その他（ ）
診断材料	☐ 生検： ☐ 局麻胸腔鏡下 ☐ 全麻胸腔鏡下 ☐ 腹腔鏡下 ☐ 経皮的 ☐ 手術： ☐ 胸膜肺全摘術 ☐ 胸膜切除術 ☐ その他（ ） ☐ 病理解剖 ☐ その他：（ ）
組織型	☐ 上皮型 ☐ 肉腫型 ☐ 二相型 ☐ 線維形成型 ☐ その他特殊型（ ）
形態所見	（HE染色に基づく組織形態的（腫瘍細胞の形態・増殖形態等）所見を詳細に記載してください。）
他疾患との 鑑別	

免疫染色結果

		陽性	陰性		陽性	陰性		陽性	陰性
陽性マーカー	calretinin	☐	☐	WT1	☐	☐	D2-40	☐	☐
	AE1/AE3	☐	☐	CAM5.2	☐	☐			
陰性マーカー	CEA	☐	☐	TTF-1	☐	☐	Ber-EP4	☐	☐
	MOC-31	☐	☐	ER	☐	☐	PgR	☐	☐
その他									

* 留意事項

上皮型中皮腫：陽性マーカー（calretinin、WT1、D2-40）2種類、陰性マーカー（ ）2種類ずつの合計4種類以上の免疫染色を実施してください。
（ 胸膜中皮腫の場合はCEAに加えて、TTF-1、NapsinA、PE10
腹膜中皮腫の場合はCEAに加えて、Ber-EP4、MOC-31
なお、婦人科腫瘍との鑑別を要する場合には、上記に加えて、ER、PgR）
肉腫型/線維形成型中皮腫：CAM5.2、AE1/AE3の免疫染色を実施してください。

上記のとおり、診断します。

平成 年 月 日

所在地
電話番号
医療機関名
診療科名

病理医氏名 印

石綿による健康被害の救済に関する法律
認定申請用 / 未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金・特別葬祭料請求用
病理診断書（細胞診断）

セルブロック標本を用いた診断については、本様式に記載してください。
本様式と同等の内容を含む細胞診断報告書の写し等の添付で代替しても差し支えません。

患者氏名		男・女	生年 月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日（ 才）
病理 診断名			診断実施施設名		細胞診断標本番号

【細胞診断の詳細】 該当する□にレ印を付し、必要事項を全て記入してください。

検体採取日	平成 年 月 日
病理診断日	平成 年 月 日
診断材料	☐ 胸水 ☐ 腹水 ☐ 心嚢水 ☐ その他（ ）
染色種類	☐ パパニコロウ染色 ☐ ギムザ染色 ☐ その他（ ）
形態所見	（パパニコロウ染色等に基づく細胞形態的（腫瘍細胞の形態・集簇形態等）所見を詳細に記載してください。）
他疾患との 鑑別	

免疫染色結果等

	陽性	陰性	陽性	陰性	陽性	陰性
陽性マーカー	calretinin	☐	WT1	☐	D2-40	☐
陰性マーカー	CEA	☐	TTF-1	☐	Ber-EP4	☐
	MOC-31	☐	ER	☐	PgR	☐
その他	（PAS 染色、酸性粘液染色、ヒアルロニダーゼ消化試験、電子顕微鏡検索等の結果があれば記載してください。）					

* 留意事項

上皮型中皮腫：陽性マーカー（calretinin、WT1、D2-40）2 種類、陰性マーカー（ ）2 種類ずつの合計 4 種類以上の免疫染色を実施してください。
（ 胸膜中皮腫の場合は CEA 及び、TTF-1、NapsinA、PE10
腹膜中皮腫の場合は CEA に加えて、Ber-EP4、MOC-31。
なお、婦人科腫瘍との鑑別を要する場合には、上記に加えて、ER、PgR ）

上記のとおり、診断します。

平成 年 月 日

所在地

電話番号

医療機関名

診療科名

病理医氏名

印

石綿による健康被害の救済に関する法律
認定申請用 / 未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金・特別葬祭料請求用
石綿計測結果報告書

患者氏名		男・女	生年 月 日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日 (才)
検査実施施設名			検査番号		

【計測方法の詳細】 該当する□にレ印を付し、必要事項を全て記入してください。

検体採取日	平成 年 月 日	計測日	平成 年 月 日
検査材料	□手術 () □BALF □その他 ()		
保存状態	□ホルマリン固定 □パラフィン包埋 □その他 ()		
計測方法	☐ 位相差顕微鏡による石綿小体計測 ☐ 走査型電子顕微鏡による石綿繊維計測 ☐ 透過型電子顕微鏡による石綿繊維計測 ☐ その他 ()		

【肺組織の計測結果】

- 1 該当する□にレ印を付し、必要事項を記入してください。
- 2 検出下限値とは、実施した計測において、1本の石綿小体又は石綿繊維が検出されたときの石綿小体濃度又は石綿繊維濃度です。計測結果を適切に評価するために必要な数値ですので、検出下限値を必ず記載してください。

肺内石綿小体

(AB : 石綿小体数)

検体部位	湿重量	乾燥重量	石綿小体濃度	検出下限値 ²
	g	g	AB/g(乾燥肺)	AB/g(乾燥肺)
	g	g	AB/g(乾燥肺)	AB/g(乾燥肺)

肺内石綿繊維

(F : 石綿繊維数)

検体部位	湿重量	乾燥重量	石綿繊維濃度	検出下限値 ²
	g	g	5μm以上 : F/g(乾燥肺) 1μm以上 : F/g(乾燥肺)	F/g(乾燥肺)

BALF 中石綿小体

(AB : 石綿小体数)

採取部位	注入量	回収量	石綿小体濃度	検出下限値 ²
	mℓ	mℓ	AB/ mℓ	AB/ mℓ
	mℓ	mℓ	AB/ mℓ	AB/ mℓ

上記のとおり、診断します。

平成 年 月 日

所在地

電話番号

医療機関名

診療科名

医師氏名

印

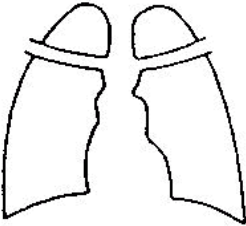
技師氏名

印

石綿による健康被害の救済に関する法律
認定申請用 / 未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金・特別葬祭料請求用
診断書（著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺用）

患者氏名		男・女	生年 月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日（才）
診断名				カルテ番号	

【診断の詳細】 該当する所見の部位として、□にレ印を付し、必要事項を全て記入してください。

胸部単純 画像所見	じん肺法に定める 小陰影区分	☐ 0/- ☐ 1/0 ☐ 2/1 ☐ 3/2 ☐ 0/0 ☐ 1/1 ☐ 2/2 ☐ 3/3 ☐ 0/1 ☐ 1/2 ☐ 2/3 ☐ 3/+	
	胸膜ブランク	☐ (右) ☐ (左)	平成 年 月 日撮影
胸部C T 画像所見	(右) (左)	その他の所見	
	小葉間隔壁肥厚 小葉内間質肥厚 胸膜下曲線様陰影 すりガラス様陰影 網状影 蜂窩肺 肺実質内帯状影 胸膜ブランク	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	 平成 年 月 日撮影
放射線画像上、初めて石綿肺所見を認めた時期		平成 年 月頃	
石綿肺の確定診断年月日		平成 年 月 日	
石綿 ばく露歴	(石綿肺の診断の根拠となった、大量の石綿ばく露に関する情報を記入してください。)		
喫煙歴等	喫煙歴：□無 □有(歳から 歳まで、喫煙本数 本/日) 石綿以外の粉じん吸入歴：□無 □有(年間)・粉じん種別()		

【臨床經過】

治療内容等を含め、現在までの臨床経過を記載、又は退院時診療要約等の臨床経過の詳細が分かる資料を添付してください。

< 診断に至った経緯 >			
< 現在の病状（合併症等に関する情報を含む。）及び治療内容 >			
在宅酸素療法： ☐ 無 ☐ 有（ 年 月より）			
当院における指定疾病に係る療養開始日		平成 年 月 日（注釈参照）	
前医の 情報	医療機関名・担当科名： 医療機関名・担当科名：		

【呼吸機能障害に係る情報】

- 1 呼吸機能検査は、症状安定時において3回以上実施してください。
- 2 呼吸機能検査は、画像診断と同時期のものを記載してください。
- 3 これらの検査結果が記録されたグラフ、検査結果報告書を添付してください（必須）。
- 4 動脈血ガス分析は、可能な限り酸素吸入をしていないときの検査結果を記載してください（酸素吸入時の検査である場合には、その旨を記載してください。）

身長 _____ cm				呼吸機能検査			動脈血ガス分析					
体重 _____ kg												
検査日				%VC	1 秒率	1 秒量	検査日		PaO ₂	AaDO ₂		
平成	年	月	日	%	%	m ℓ	平成	年	月	日	Torr	Torr
平成	年	月	日	%	%	m ℓ	平成	年	月	日	Torr	Torr
平成	年	月	日	%	%	m ℓ	平成	年	月	日	Torr	Torr
平成	年	月	日	%	%	m ℓ	平成	年	月	日	Torr	Torr

【気管支肺胞洗浄液】

該当する□にレ印を付し、必要事項を記入してください。

検体採取日	平成	年	月	日	検査日	平成	年	月	日											
石綿小体	採取部位：				注入量：		m l		回収量：	m l										
	計測方法： ☐ 位相差顕微鏡による計測 ☐ その他（ ）																			
	濃度：				AB/g(乾燥肺)		/		検出下限値：		AB/g(乾燥肺)									
細胞分画	マクロファージ		%		リンパ球		%		好中球		%		好酸球		%		CD4/CD8		%	

【血液学的所見】

該当する□にレ印を付し、必要事項を記入してください。

[illegible]

【病理学的所見】

該当する□にレ印を付し、必要事項を記入してください。

採取日	平成 年 月 日	病理組織標本番号
診断日	平成 年 月 日	
診断材料	☐ 胸腔鏡下胸膜生検 ☐ 経気管支的肺生検 ☐ その他（ ）	
病理診断	☐ UIP ☐ NSIP ☐ OP ☐ DIP ☐ RB ☐ DAS ☐ LIP ☐ その他（ ） 石綿小体： ☐ 有 ☐ 無	
形態所見	（上記診断の根拠となる病理組織の形態的所見を記載して下さい。）	

【鑑別除外診断】

鑑別除外した疾患(既往も含む)について、該当する□にレ印を付してください。

	鑑別	(できる)	(できない)		鑑別	(できる)	(できない)
石綿肺以外のじん肺	☐	☐		薬剤性肺炎	☐	☐	
特発性間質性肺炎	☐	☐		好酸球性肺炎	☐	☐	
心不全	☐	☐		びまん性汎細気管支炎	☐	☐	
肺炎	☐	☐		癌性リンパ管症	☐	☐	
膠原病	☐	☐		肺胞上皮癌	☐	☐	
血管炎	☐	☐		肺リンパ脈管筋腫症	☐	☐	
サルコイドーシス	☐	☐		肺胞蛋白症	☐	☐	
過敏性肺炎	☐	☐		ランゲルハンス細胞肉芽腫症	☐	☐	
放射線肺炎	☐	☐					

上記のとおり、診断します。

平成 年 月 日

所在地

電話番号

医療機関名

診療科名

医師氏名

印

(注 釈)

【療養開始日について】

認定は、療養を開始した日（その日が認定の申請のあった日の３年前の日前であるときは、当該申請のあった日の３年前の日）にさかのぼってその効力を生ずることとされており、被認定者に支給される医療費及び療養手当の支給対象期間の始期は、療養開始日をもとに決定されることとなります。

(参考) 石綿による健康被害の救済に関する法律（平成 18 年法律第 4 号）

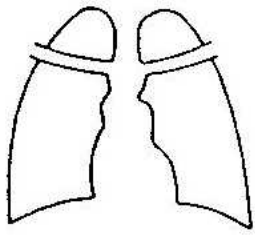
第四条

- 4 認定は、当該認定に係る指定疾病の療養を開始した日（その日が当該認定の申請のあった日の三年前の日前である場合には、当該申請のあった日の三年前の日。以下「基準日」という。）にさかのぼってその効力を生ずる。

石綿による健康被害の救済に関する法律
認定申請用／未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金・特別葬祭料請求用
診断書（著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚用）

患者氏名		男・女	生年 月 日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日（才）
診断名				カルテ番号	

【診断の詳細】 ※該当する□にレ印を付し、必要事項を全て記入してください。

画像所見 (注)	(右)	(左)			
	最厚部分の厚さ	mm		mm	
	肋横角鈍化	☐		☐	
	壁側胸膜癒着	☐		☐	
	胸膜プラーク	☐		☐	
	胸水	☐		☐	☐ その他（ ）
	胸膜の頭尾方向への広がり	(側胸壁の) 左： ☐ 1/4 以下		☐ 1/4～1/2	☐ 1/2 以上
		(側胸壁の) 右： ☐ 1/4 以下		☐ 1/4～1/2	☐ 1/2 以上
	確認方法： ☐ 単純エックス線画像	平成 年 月 日撮影			
	☐ C T 画像	平成 年 月 日撮影			
(注) 胸膜の肥厚は、 <u>臓側</u> 胸膜の肥厚をいう。					
放射線画像上、初めてびまん性胸膜肥厚を認めた時期		平成 年 月 頃			
びまん性胸膜肥厚の確定診断日		平成 年 月 日			
石綿ばく露歴	(びまん性胸膜肥厚の診断の根拠となった、大量の石綿ばく露に関する情報を記入してください。)				
喫煙歴等	喫煙歴： ☐ 無 ☐ 有（ 歳から 歳まで、喫煙本数 本／日） 石綿以外の粉じん吸入歴： ☐ 無 ☐ 有（ 年間）・粉じん種別（ ）				

【臨床経過】

※ 治療内容等を含め、現在までの臨床経過を記載、又は、退院時診療要約等の臨床経過の分かる資料があれば添付してください。

＜診断に至った経緯＞	
＜現在の病状及び治療内容＞	
在宅酸素療法： ☐ 無 ☐ 有（ 年 月より）	
当院における指定疾病に係る療養開始日	平成 年 月 日（注釈参照）

前医の 情報	医療機関名・担当科名：
	医療機関名・担当科名：

【呼吸機能障害に係る情報】

- ※1 呼吸機能検査は、症状安定時において3回以上実施してください。
- ※2 呼吸機能検査は、画像診断と同時期のものを記載してください。
- ※3 これらの検査結果が記録されたグラフ、検査結果報告書を添付してください（必須）。
- ※4 動脈血ガス分析は、可能な限り酸素吸入をしていないときの検査結果を記載してください（酸素吸入時の検査である場合には、その旨を記載してください）。

身長	cm						
体重	kg						
		呼吸機能検査			動脈血ガス分析		
検査日		%VC	1 秒率	1 秒量	検査日	PaO ₂	AaDO ₂
平成	年 月 日	%	%	mℓ	平成	Torr	Torr
平成	年 月 日	%	%	mℓ	平成	Torr	Torr
平成	年 月 日	%	%	mℓ	平成	Torr	Torr
平成	年 月 日	%	%	mℓ	平成	Torr	Torr

【石綿が原因であることの根拠と鑑別診断】

- ※1 石綿が原因であることの根拠となったもの、ならびに確認した鑑別疾患について□にレ印を付し、該当事項を記入した上で、該当する報告書等を添付してください（写し可）。
- ※2 石綿小体計測結果については、判定様式第6号又はそれと同等の内容を含む石綿計測結果報告書を添付してください。

石綿計測結果		☐ 無 ☐ 有（平成 年 月 日）				
病理組織診断		☐ 無 ☐ 有（平成 年 月 日）				
既往歴等	感染症（細菌性膿胸、結核等）	☐ 無	☐ 有（平成	年	月頃）	☐ 不明
	膠原病（リウマチ等）	☐ 無	☐ 有（平成	年	月頃）	☐ 不明
	尿毒症性胸膜炎	☐ 無	☐ 有（平成	年	月頃）	☐ 不明
	薬剤性線維性胸膜炎	☐ 無	☐ 有（平成	年	月頃）	☐ 不明
	放射線治療後	☐ 無	☐ 有（平成	年	月頃）	☐ 不明
	外傷性血胸後	☐ 無	☐ 有（平成	年	月頃）	☐ 不明
	悪性腫瘍	☐ 無	☐ 有（平成	年	月頃）	☐ 不明
	特発性両側線維性胸膜炎	☐ 無	☐ 有（平成	年	月頃）	☐ 不明
	胸部手術後 （冠動脈バイパス術の開胸術後等）	☐ 無	☐ 有（平成	年	月頃、手術）	
その他（						

上記のとおり、診断します。

平成 年 月 日

所在地

電話番号

医療機関名

診療科名

医師氏名

印

(注 釈)

【療養開始日について】

認定は、療養を開始した日（その日が認定の申請のあった日の３年前の日前であるときは、当該申請のあった日の３年前の日）にさかのぼってその効力を生ずることとされており、被認定者に支給される医療費及び療養手当の支給対象期間の始期は、療養開始日をもとに決定されることとなります。

(参考) 石綿による健康被害の救済に関する法律（平成 23 年法律第 104 号）

第四条

- 4 認定は、当該認定に係る指定疾病の療養を開始した日（その日が当該認定の申請のあった日の三年前の日前である場合には、当該申請のあった日の三年前の日。以下「基準日」という。）にさかのぼってその効力を生ずる。

石綿による健康被害の救済に関する法律
認定申請用／未申請死亡者に係る特別遺族弔慰金・特別葬祭料請求用
石綿のばく露に関する申告書

患者氏名		男・女	生年 月 日	明治 大正 年 月 日 昭和 平成 (才)
申請疾病または 請求疾病	☐ 著しい呼吸機能障害を伴う 石綿肺 ☐ 著しい呼吸機能障害を伴う びまん性胸膜肥厚			

【職歴】 現在までの職歴を記入してください。（1／__枚目）
※石綿のばく露の有無に関わらず、これまで従事してきた作業を、アルバイト等短期間の仕事も含めて記入してください（欄は従事した期間が古い仕事の順に使用し、足りない場合は、追加記入用紙を使用してください）。

従事した 期間	昭和 年 月 平成	作業内容 *(注)	番号	(具体的に)		
	～ 昭和 年 月 平成					
会社名		事業場の 事業内容		事業場での 石綿取扱い	☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明	
事業場の 所在地						

従事した 期間	昭和 年 月 平成	作業内容 *(注)	番号	(具体的に)		
	～ 昭和 年 月 平成					
会社名		事業場の 事業内容		事業場での 石綿取扱い	☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明	
事業場の 所在地						

従事した 期間	昭和 年 月 平成	作業内容 *(注)	番号	(具体的に)		
	～ 昭和 年 月 平成					
会社名		事業場の 事業内容		事業場での 石綿取扱い	☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明	
事業場の 所在地						

*(注) どのような作業に従事していたか、番号を選んだ上で仕事の内容を記入してください。

(1) 石綿製品製造業	(7) 建築・建設関連作業	(13) セメント製品製造に関わる作業
(2) 石綿（石綿含有岩綿等）吹きつけ作業	(8) 石綿のある倉庫内の作業	(14) レンガ、陶磁器製造に関わる作業
(3) 配管・断熱・保温・ボイラー関連作業	(9) 港湾での作業	(15) 化学工場内の作業
(4) 解体作業	(10) 鉄鋼所及び鉄製品製造作業	(16) 清掃工場・廃棄物回収の作業
(5) 石綿原綿・石綿製品運搬業	(11) 自動車製造業・自動車整備工	(17) 車両（電車等）製造維持補修作業
(6) 造船所内の作業	(12) ガラス製品製造に関わる作業	(18) その他の作業

判定様式第9号

【その他の情報】

①現在までの居住歴を記入してください。（1／__枚目）

居 住 期 間	住 所	居住地付近の状況
明治 大正 年 月 昭和 平成		
～ 明治 大正 年 月 昭和 平成		
明治 大正 年 月 昭和 平成		
～ 明治 大正 年 月 昭和 平成		
明治 大正 年 月 昭和 平成		
～ 明治 大正 年 月 昭和 平成		
明治 大正 年 月 昭和 平成		
～ 明治 大正 年 月 昭和 平成		
明治 大正 年 月 昭和 平成		
～ 明治 大正 年 月 昭和 平成		

②その他の石綿のばく露の機会について、心当たりがあれば記入してください。

※該当する□にレ点を付し具体的な状況を記入してください。

☐ 家族が石綿を扱う仕事をしており、作業着・マスクや道具を自宅に持ち帰っていた。

☐ 石綿に関する作業が、自宅で行われた。

☐ 自宅や職場の天井や壁に石綿が吹き付けられていた。

☐ 職場以外の石綿取扱施設に出入りをしていた。

☐ その他（ ）

(具体的な状況)

上記のとおり、申告します。

平成 年 月 日

記入者連絡先
(電話番号)

本人との関係

記入者氏名

印 (自筆署名の場合は押印省略可)

※本様式に記載の内容は、個人を特定できないように統計的処理を施した上で、環境省及び環境再生保全機構が実施する「被認定者に関する医学的所見等の解析及びばく露状況調査」等の調査事業に使用することがあります。

従事した 期間	昭和 平成	年 月	作業内容 *(注)	番号	(具体的に)		
	～ 昭和 平成	年 月					
会社名			事業場の 事業内容		事業場での 石綿取扱い	☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明	
事業場の 所在地							

従事した 期間	昭和 平成	年 月	作業内容 *(注)	番号	(具体的に)		
	～ 昭和 平成	年 月					
会社名			事業場の 事業内容		事業場での 石綿取扱い	☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明	
事業場の 所在地							

従事した 期間	昭和 平成	年 月	作業内容 *(注)	番号	(具体的に)		
	～ 昭和 平成	年 月					
会社名			事業場の 事業内容		事業場での 石綿取扱い	☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明	
事業場の 所在地							

従事した 期間	昭和 平成	年 月	作業内容 *(注)	番号	(具体的に)		
	～ 昭和 平成	年 月					
会社名			事業場の 事業内容		事業場での 石綿取扱い	☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明	
事業場の 所在地							

- | | | |
|-----------------------|--------------------|----------------------|
| (1) 石綿製品製造業 | (7) 建築・建設関連作業 | (13) セメント製品製造に関わる作業 |
| (2) 石綿（石綿含有岩綿等）吹きつけ作業 | (8) 石綿のある倉庫内の作業 | (14) レンガ、陶磁器製造に関わる作業 |
| (3) 配管・断熱・保温・ボイラー関連作業 | (9) 港湾での作業 | (15) 化学工場内の作業 |
| (4) 解体作業 | (10) 鉄鋼所及び鉄製品製造作業 | (16) 清掃工場・廃棄物回収の作業 |
| (5) 石綿原綿・石綿製品運搬業 | (11) 自動車製造業・自動車整備工 | (17) 車両（電車等）製造維持補修作業 |
| (6) 造船所内の作業 | (12) ガラス製品製造に関わる作業 | (18) その他の作業 |

判定様式第9号

(居住歴の追加記入用紙：____/____枚目)

患者氏名 _____

[illegible]

認定疾病が有効期間満了後においても継続することを証明する診断書

申請書番号		有効期間満了日
手帳番号		認定疾病
患者氏名	性別	生年月日

1. 現在の認定疾病（続発症を除く。）の状況について記載してください。

（以下のいずれか1つの□に✓を付けてください。）

☐：治癒（おおむね5年にわたり経過観察のみの場合も含まれる。）

☐：改善

☐：不変

☐：再発

☐：増悪



（←「治癒」以外を選択した場合のみ、2の欄に記入してください。）

2. 認定疾病に対する診療内容について記載してください。

（1）現在の診療状況（以下のいずれか1つの□に✓を付けてください。）

☐：入院中

☐：通院中

☐：その他（

）

（2）診療経過（これまでの主な治療、検査結果、現在の診療内容等）

（3）今後の診療方針（以下のいずれか1つの□に✓を付けてください。）

☐：治療継続の必要性あり

☐：治療継続の必要性なし

→「治療継続の必要性あり」の場合、その治療内容及び理由を具体的に記載してください。

3. 続発症*（下段参照）について、以下に該当する場合は□に✓を付けてください。

☐：続発症があり、かつ日常生活に相当の制限が加わり、常に医師の管理による治療が必要

→□に✓を付けた場合には、続発症の名称、これまでの主な治療、検査結果、現在の診療内容等を具体的に記載してください。

上記のとおり診断します。

平成 年 月 日

所在地

電話番号

医療機関名称

診療担当科名

医師氏名

印

続発症の例としては、次のような疾病等が考えられます。

（1）中皮腫・肺がんの続発症

①認定疾病の経過中又はその進展により当該認定疾病との関連で発症するもの（中皮腫又は肺がんの遠隔転移、肺がんの癌性胸膜炎、癌性リンパ管症等）

②認定疾病を母地として細菌感染等の外因が加わって発症するもの（肺炎、胸膜炎等）

③認定疾病の治療に伴う副作用や後遺症（薬剤性肺障害、放射線肺炎、術後の呼吸機能障害等）

（2）著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺及びびまん性胸膜肥厚の続発症

・石綿による肺がん、中皮腫、細菌感染症、肺性心、石綿肺の治療に伴う副作用や後遺症等

医学的判定に係る資料に関する留意事項

平成 25 年 6 月 18 日
中 央 環 境 審 議 会
石綿健康被害判定小委員会

石綿による健康被害の救済に関する法律が平成 18 年 3 月に施行されて以降、当小委員会において、申請・請求時に提出された医学的資料を基に、中皮腫等の指定疾病について、医学的判定のための審議を行ってきたが、当該審議に必要な医学的資料が不十分なため判定保留となっている事案が、いまだ若干見受けられる。今後、申請から判定にかかる期間を一層短縮するためにも、判定のための審議に必要かつ十分な医学的資料が、申請の段階で提出されることが望ましい。

医学的判定の考え方については、「石綿による健康被害の救済に関する法律における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方等の改正について（通知）」（平成 25 年 6 月 18 日付け環保企発第 1306182 号環境保健部長通知。以下「環境保健部長通知」という。）（別添 1）に示されている。また、迅速に医学的判定を行い、救済につなげるために、当小委員会において医学的判定に係る資料に関する留意事項（平成 18 年 6 月 6 日、平成 22 年 6 月 15 日最終改定）にて医療機関や医療関係者が留意すべき事項をまとめたが、今般、肺がん及びびまん性胸膜肥厚の医学的判定の考え方が改正されたこと、及び最近の医学的判定のための審議の内容等を踏まえ、一部を改定した。医療機関や医療関係者は、環境保健部長通知の考え方に即した以下の留意事項を踏まえ、必要かつ十分な医学的資料を申請者・請求者に提供することが重要である。当小委員会としても、適宜、この留意事項に基づいて医療機関へ補足資料、追加資料の提出を依頼するものとする。

なお、これらの留意事項は、現在の医学的知見や技術等に基づいたものであり、当該知見や技術の進展等に伴って変更し得るものである。特に石綿肺及び石綿によるびまん性胸膜肥厚は非常に稀な疾病であり、かつ、一般環境経由の石綿ばく露で発症するとの医学的知見が十分でないことから、医療機関においてはばく露歴の聴き取り及び十分な医学的所見に基づき診断されたい。

記

1 中皮腫について

中皮腫とは、漿膜表面に存在する中皮細胞に由来する悪性腫瘍であり、特異的な症状や検査所見に乏しく、診断困難な疾患である。このため、その診断に当たっては、臨床所見、臨床検査結果だけでなく、病理組織所見に基づく確定診断がなされることが極めて重要である。また、診断に当たっては、疾患頻度が低いこと、画像上特異的な所見を有さないことなどから、いわゆる除外診断だけでなく、病理組織診断において、他疾患との鑑別が適切に行われることが必要である。

したがって、本救済制度の医学的判定においては、病理組織診断の結果なしでは、中皮腫であるかどうかの判定をすることは非常に困難である。また、組織が採取できない場合には細胞診断の結果を提出することが次善であり、原則としてこれらの病理学的所見なしに中皮腫であると判定することはできない。

(1) 病理組織診断を実施している場合について

病理組織診断を実施している場合、その結果を添付すること。また、迅速かつ的確な判定に資するため、申請時には、可能な限り、基本的な染色標本であるヘマトキシリン・エオジン（HE）染色標本を提出すること。

資料の提出に当たっては、以下の事項に留意する必要がある。

- ① HE 染色による形態的特徴及び免疫組織（細胞）化学的染色（免疫染色）の結果について、詳細に記載すること。
- ② 肺がん、その他のがん、胸膜炎などとの鑑別が必要であるため、HE 染色によって上皮型、肉腫型、二相型などの組織学的分類を行った上で、中皮腫の場合に陽性となる抗体及び陰性となる抗体で所見を確認すること。中皮腫の診断に係る国際的議論の方向性、及び平成 22 年度診療報酬改定（「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成 22 年厚生労働省告示第 69 号））において中皮腫診断のための免疫染色に係る費用が新設されたことに鑑みれば、特に上皮型中皮腫の診断に際しては、中皮腫の場合に陽性となる抗体及び陰性となる抗体をそれぞれ 2 抗体以上確認することが、診断の確からしさを担保するためには必須である。
- ③ 中皮腫診断に有用な免疫染色として、これまで集積された知見から、上皮型中皮腫の場合には、陽性となる抗体（中皮細胞を同定するために用いる抗体）として calretinin の結果を添付することが強く推奨される。また、WT1、D2-40 などの抗体を用いることも重要である。CK 5/6 や thrombomodulin は上皮型中皮腫で陽性となる

ことが多く、参考になる場合があるが、扁平上皮癌でも陽性になることがあるため、注意が必要である。陰性となる抗体（腺癌を除外するために用いる抗体）としては CEA の結果を添付することが強く推奨される。さらに、胸膜中皮腫の場合は TTF-1、Napsin A、surfactant apoprotein (PE10) などの抗体、腹膜中皮腫の場合には MOC-31、Ber-EP4 などの抗体を用いることも重要である。特に、女性の腹膜中皮腫の場合には、婦人科腫瘍との鑑別のため、MOC-31、Ber-EP4 に加え、estrogen receptor (ER)、progesteron receptor (PgR) を併せて確認することが強く推奨される。なお、WT1 は卵巣漿液性腺癌でも高率で陽性になることがあるため、注意が必要である。

肉腫型中皮腫及び線維形成型中皮腫の場合には、陽性となる抗体として CAM5.2 や AE1/AE3 の結果を添付することが強く推奨される。また、D2-40、calretinin なども参考になる場合がある。陰性となる抗体（他の肉腫に特徴的に陽性となる抗体）として、例えば、S100、CD34、アクチン (HHF-35、 α SMA) などの適当な抗体を用いることが重要である。CAM5.2、AE1/AE3 の両方が陰性である場合は、肉腫の可能性が高く、中皮腫の診断には慎重な判断が必要である。

- ④ 免疫染色の陽性、陰性の判断については、その陽性所見の局在が重要である。
calretinin、WT1 は核が、D2-40、thrombomodulin は細胞膜が、Cytokeratin (CAM5.2、AE1/AE3) は細胞質が染色されている場合に、陽性と判定する。calretinin、WT1 が細胞質にのみ染色されている場合は、中皮腫とするには慎重な判断が必要である。
- ⑤ 上皮型中皮腫と炎症などにおいて出現した反応性中皮細胞の鑑別には十分な経験と慎重な判断が必要である。Glut-1、細胞膜に EMA が陽性である場合は中皮腫の可能性が高く、desmin が陽性である場合は反応性中皮細胞の可能性が高い。
- ⑥ 線維形成型中皮腫と線維性胸膜炎の鑑別にも十分な経験と慎重な判断が必要である。線維形成型中皮腫の診断には、紡錘形細胞の異型性、浸潤性増殖、壊死、明らかな肉腫様成分、転移巣の存在の確認が重要である。zonation（胸腔側で細胞密度が高く、胸壁側になるにつれて密度が低くなる所見）がある場合と、紡錘形細胞が desmin 陽性である場合は、線維性胸膜炎であることが多い。

(2) 病理組織診断を実施していない場合について

環境保健部長通知にあるように、申請に当たっては、病理組織診断の結果を提出することが重要であり、病理組織診断が行われていない事案では、通常は中皮腫と判定することはできない。しかしながら、細胞診断が実施されている場合には、その結果に加えて、胸水等の検査結果や画像所見等を総合して中皮腫であると判定できる場合があることから、その結果を添付すること。また、迅速かつ的確な判定に資するため、申請時に

は、可能な限り、基本的な染色標本であるパパニコロウ染色標本（セルブロック標本の場合はH E 染色標本）を提出すること。

資料の提出に当たっては、以下の事項に留意する必要がある。

- ① 細胞診断については、パパニコロウ染色による形態的特徴（腫瘍細胞の形態・集簇形態等の特徴）及び免疫染色の結果について、詳細に記載すること。
- ② 上皮型中皮腫の診断に係る免疫染色は、病理組織診断の場合に準じて実施すること（(1)②～⑤参照）。
- ③ 体腔液（細胞）標本に対して多数の免疫染色を行うためには、セルブロック法や細胞転写法が有用であること。

※細胞診断の結果を医学的判定に用いることができる場合は、上皮型中皮腫や二相型中皮腫の場合に限られ、肉腫型中皮腫や線維形成型中皮腫では、現在のところ、細胞診断の結果を用いて判定ができるとするに足る十分な知見がないため、病理組織診断の結果がなければ判定は極めて困難であることに注意する必要がある。

(3) 放射線画像所見の重要性について

中皮腫は、放射線画像上、特異的な所見を示すものではない。しかし、中皮腫の診断における臨床所見、検査結果の評価に当たり、画像所見は、腫瘍の位置、形状、進展様式等が中皮腫として矛盾しないことを確認するための重要な情報であることから、単純エックス線画像とC T 画像を添付すること。画像所見が中皮腫として典型的でない場合は、経過が分かるよう、最近に至るまでの画像を添付すること。

2 肺がんについて

原発性肺がんであって、喫煙者・非喫煙者にかかわらず、肺がんの発症リスクを2倍以上に高める量の石綿ばく露があったとみなされる場合に、石綿を吸入することにより発症したものと判定できる。

(1) 原発性肺がんについて

原発性肺がんであることの確認は重要であり、他臓器の悪性腫瘍の既往がある場合には、転移性肺腫瘍の可能性もあるため、病理学的所見等に基づき十分に鑑別する必要があること。また、必要に応じ、免疫染色を行うこと。

(2) 発症リスク2倍に該当する医学的所見について

次の①から④までのいずれかに該当する場合が考えられること。なお、プラークにつ

いては、他の原因による胸膜石灰化や胸膜肥厚との鑑別を適切に行うことが重要である。

① 胸部エックス線検査又は胸部ＣＴ検査により、胸膜プラーク（肥厚斑）が認められ、かつ、胸部エックス線検査でじん肺法（昭和 35 年法律第 30 号）第 4 条第 1 項に定める第 1 型以上と同様の肺線維化所見（いわゆる不整形陰影）があつて胸部ＣＴ検査においても肺線維化所見が認められること。

② 胸部正面エックス線写真により胸膜プラークと判断できる明らかな陰影が認められ、かつ、胸部ＣＴ画像により当該陰影が胸膜プラークとして確認されるもの。

胸膜プラークと判断できる明らかな陰影とは、次の（ア）又は（イ）のいずれかに該当する場合をいう。

（ア）両側又は片側の横隔膜に、太い線状又は斑状の石灰化陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。

（イ）両側側胸壁の第 6 から第 10 肋骨内側に、石灰化の有無を問わず非対称性の限局性胸膜肥厚陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。

③ 胸部ＣＴ写真で胸膜プラークを認め、左右いずれか一侧の胸部ＣＴ写真の画像上、胸膜プラークが最も広範囲に描出されたスライスで、その広がり胸壁内側の 4 分の 1 以上のもの。

④ 次の（ア）から（オ）までのいずれかの所見が得られること。

（ア）乾燥肺重量 1g 当たり 5,000 本以上の石綿小体

（イ）乾燥肺重量 1g 当たり 200 万本以上の石綿繊維（5 μ m 超）

（ウ）乾燥肺重量 1g 当たり 500 万本以上の石綿繊維（1 μ m 超）

（エ）気管支肺胞洗浄液 1ml 中 5 本以上の石綿小体

（オ）肺組織切片中の石綿小体

* ②及び③については、「石綿による疾病の認定基準について」（平成 24 年 3 月 29 日付け基発 0329 第 2 号厚生労働省労働基準局長通達）を参照のこと（別添 2）。

(3) 画像所見による医学的所見（2(2)①～③）について

① 胸膜プラークについて

胸膜プラークについては、放射線画像上明確に確認できるものを有意な所見としている。胸膜プラークの確認に当たっては、胸部単純エックス線画像又は胸部ＣＴ画像を用いて、限局性で斑状に肥厚していることを十分に確認すること。薄い胸膜プラークの診断には高分解能ＣＴ（HRCT）検査が有用であるので、画像の添付が望まれる。

② 胸部エックス線検査でのじん肺法（昭和 35 年法律第 30 号）第 4 条第 1 項に定める第 1 型以上と同様の肺線維化所見及び胸部ＣＴ検査での肺線維化所見（以下「肺線維

化所見」という。)について

通常のCT検査に加えて、軽度の肺線維化の診断にはHRCT検査が有用であるので、画像の添付が望まれる。腫瘍の存在する側では、腫瘍の影響により、陰影の有無の判断ができないことがあるので、腫瘍とは反対側のHRCT検査（可能であれば重力効果による荷重部無気肺の影響を避ける目的で腹臥位での下肺野のHRCT検査）が実施されていれば最も理想的である。

(4) 石綿小体・石綿繊維による医学的所見（2(2)④）について

- ① 肺内石綿小体・石綿繊維の計測は技術的に難しいものであるため、一定の設備を備え、かつ、トレーニングを受けたスタッフのいる専門の施設で実施することが望ましいこと。
- ② 肺内石綿小体・石綿繊維の計測の際は、必ず非腫瘍部を用い、適切に消化処理（乾燥試料を用いること。）して得られる検体を用いること。
- ③ 肺内石綿小体・石綿繊維の計測結果の記載に当たっては、検出下限値の記載が重要であること。
- ④ 肺内石綿小体・石綿繊維の計測については、具体的な採取方法や計測方法などの情報が重要なので、その内容を記載すること。
- ⑤ 具体的には、「石綿小体計測マニュアル」（独立行政法人労働者健康福祉機構・独立行政法人環境再生保全機構発行(第2版)）に示された手法に準じて実施すること。
- ⑥ 「肺組織切片中の石綿小体」の所見とは、標準的な肺組織の薄切標本の中に十分な長さの石綿小体が光学顕微鏡で確認された場合をいうものであり、複数の肺組織切片を作製した場合には、そのいずれにも石綿小体が認められる必要があること。なお、石綿小体の存在が光学顕微鏡により容易に確認できる場合には、その旨を記載し、併せて石綿小体の標本又は写真を添付すること。

3 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺について

石綿肺は石綿を大量に吸入することによって発生するびまん性間質性肺炎・肺線維症である。石綿肺に特徴的な放射線画像所見は報告されているものの、通常、「石綿以外の原因によるびまん性間質性肺炎・肺線維症の可能性がない」と診断できる特異的な所見はないとされており、臨床像や放射線画像所見から石綿肺を疑う場合であっても、石綿以外の原因による又は原因不明のびまん性間質性肺炎・肺線維症等との鑑別に十分留意し、また、大量の石綿へのばく露歴があることを確認することが極めて重要である。

著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺の医学的判定においては、これら石綿肺としての診断

を確認するとともに、呼吸機能を含めて総合的に判断するものであるから、適切になされた呼吸機能検査結果についても提供する必要がある。

なお、医学的判定における、じん肺法上の第1型以上の線維化とは、当然その線維化所見が後述のような石綿肺としての特徴を相当程度に有しているものをいい、放射線画像上単に胸膜プラークを伴う肺線維化所見一般を石綿肺と判定するものではないことに留意する必要がある。また、石綿計測結果の評価については、現時点においては、石綿肺を発症する石綿ばく露量の程度についての医学的知見が十分でないことから、知見が集積されるまでの間、肺がんにおける基準を準用することとされている。

(1) 石綿肺の放射線画像所見について

- ① 石綿肺の判定に当たり、画像で石綿肺の線維化の有無やその程度について評価を行う際には、胸部単純エックス線写真を基礎としつつ、補助的に胸部CT写真、とりわけHRCTを活用し、数年間の経過をみて判断することが必要である。なお、画像所見及び呼吸機能検査の結果から、総合的に判定するものであることから、呼吸機能検査と同時期に撮影された画像の提出が望ましいこと。
- ② 一般に、石綿肺の胸部単純エックス線所見は、下肺野優位の線状影、網状影（これらを総称して不整形陰影と呼ぶ。）を呈するが、胸部の所見をより適確に把握するためにはCT画像を確認することが必要であり、HRCTが特に有用である。
- ③ 下肺野優位の不整形陰影は、特発性肺線維症等でも見られる所見であり、石綿肺との鑑別を困難にしている。このため、両者の鑑別を行うには、胸部単純エックス線写真だけでは限界があり、少なくともCT（HRCTの併用が望ましい。）が必要である。
- ④ 石綿肺のHRCT所見としては、小葉内網状影、小葉間隔壁の肥厚、胸膜下線状影（subpleural curvilinear lines）、胸膜に接した結節影、スリガラス影、嚢胞、肺実質内帯状影（parenchymal band）、蜂窩肺等が挙げられるが、これらの所見は特発性肺線維症等にも見られ、必ずしも石綿肺に特異的なものではないことに留意すること。
- ⑤ 石綿肺では細気管支周囲の線維化が強いため、HRCT画像上では蜂窩肺部分以外の胸膜直下に小葉中心性に分布する粒状影が多く認められるのに対し、特発性肺線維症等では小葉辺縁部に強い病変分布を示す等、種々の所見の組み合わせを慎重に検討すること。
- ⑥ 重喫煙者や吸気不良の胸部単純エックス線写真では、石綿肺と類似の軽い不整形陰影を呈することがあるため、画像所見の評価に当たっては、これらの要因についても留意しておくこと。特に早期の石綿肺については、重力効果による線維化類似所見を回避するために、腹臥位によるHRCTが推奨される。

(2) 他疾患との鑑別について

石綿肺は、病態としてはびまん性間質性肺炎・肺線維症の一種である。このため、医学的判定に当たっては、石綿以外の原因による、あるいは原因不明のびまん性間質性肺炎・肺線維症との鑑別が必要である。また、高齢の患者、初期の左室不全の患者、重喫煙者等においても、放射線画像上、石綿肺に類似した不整形陰影が下肺野に見られることから、これらの病態との鑑別も必要である。

(3) 大量の石綿のばく露の確認について

石綿肺は一般的に大量の石綿のばく露によって発症することが知られており、医学的判定においては、原則的には職歴等から、大量の石綿のばく露があったことを確認するものであるが、医療機関においてばく露に関する情報や石綿小体・石綿繊維による医学的所見等を確認している場合には、積極的に資料を提供することが望ましい。

① 職歴等について

石綿肺の診断においては、大量の石綿へのばく露を念頭におくべきであり、診断の根拠となった石綿肺を発症し得る作業への過去の従事状況等について記載された診断書を添付することが望ましい。特に、未申請死亡者については、大量の石綿のばく露に関する情報を収集するのに困難があることが考えられることから、医療機関が過去の従事状況等について把握している場合には、積極的に資料を提供することが望ましい。

② 石綿小体・石綿繊維による医学的所見について

石綿肺を発症し得る作業への従事状況が必ずしも明らかでない場合においても、適切に実施された肺内の石綿小体計測結果や石綿繊維計測結果をもって、石綿へのばく露を客観的に示す資料と見なし得る場合があることから、これらの計測を行った場合には、結果を添付すること。なお、計測に当たっては2(4)①から⑥に留意する必要がある。

(4) 著しい呼吸機能障害について

① 石綿肺の呼吸機能障害は、基本的にびまん性の間質の線維化に伴う拘束性障害であることから、パーセント肺活量(%VC)が大きく低下している場合に著しい呼吸機能障害があるものと判定すること。

なお、パーセント肺活量(%VC)が一定程度低下している場合には、合併する閉塞性換気障害の存在や低酸素血症の状態を考慮して障害の程度を判定する。

具体的には、次の(ア)から(ウ)までのいずれかに該当する場合に、著しい呼吸機能障害があるものと判定すること。

- (ア) パーセント肺活量 (%VC) が 60%未満であること。
- (イ) パーセント肺活量 (%VC) が 60%以上 80%未満であって、1 秒率が 70%未満であり、かつ、% 1 秒量が 50%未満であること。
- (ウ) パーセント肺活量 (%VC) が 60%以上 80%未満であって、動脈血酸素分圧 (PaO₂) が 60Torr 以下であること、又は、肺泡気動脈血酸素分圧較差 (AaDO₂) の著しい開大が見られること。

肺活量の正常予測値は、2001 年に日本呼吸器学会が提案したものをを用いること。
また、肺泡気動脈血酸素分圧較差 (AaDO₂) の著しい開大が見られることとは、じん肺診査ハンドブック（労働省安全衛生部労働衛生課編（改訂第 4 版））P74 の表 6 に年齢ごとに記載されている「著しい肺機能障害があると判定する限界値－AaDO₂（男性、女性）」を超える場合をいうものであること。

なお、画像所見と呼吸機能検査の結果から、総合的に判定するものであることから、画像と同時期に実施された呼吸機能検査の提出が望ましいこと。

- ② パーセント肺活量 (%VC) が一定程度低下している場合には、合併する閉塞性換気障害の存在や低酸素血症の状態を考慮して障害の程度を判定する。一般に、呼吸機能検査（スパイロメトリーによる検査、フローボリューム曲線の検査）は、検者が適切に指示を行い、被検者の十分な理解と協力を得なければ適切な結果が得られない。検査結果の妥当性と再現性を確保するためには、日本呼吸器学会のガイドラインに従い、適切に実施すること。

安静呼吸状態を得ることは、安静時呼吸機能値の正確な測定に重要である。被検者の緊張度、意識、姿勢の変化など、様々な原因で安静呼吸が不安定になりやすく測定値に影響することから、症状安定時において 3 回以上実施すること。具体的には、測定結果は 1 回の測定ごとに結果の妥当性（フローボリューム曲線のパターンが良好であること、呼気開始が良好であること、十分な呼出ができていないこと）を判定し、FEV₁ と FVC の再現性を確認した上で、呼気努力が最も良好な（ピーク到達までの呼気量が少なく、ピークフローが大きい）曲線の測定を採択すること。

呼吸機能検査は、複数回の検査の結果を比較して妥当性、再現性を検討することから、検査機器から出力されたスパイログラム及びフローボリューム曲線のグラフを判定資料として付すること。

- ③ 石綿肺に他の疾病が合併することにより呼吸機能が修飾されている可能性があるが、この場合であっても、医療機関において得られた呼吸機能検査結果から著しい呼

吸機能障害があると認められた場合は救済の対象とする。ただし、気胸など急性の疾病が合併している場合は、状態が落ち着いた後に行われた呼吸機能検査結果を評価すること。

- ④ なお、①及び②に係る判定基準をわずかに満たさない場合であっても、その他の呼吸機能検査の結果（運動負荷時の呼吸困難や自覚的呼吸困難感を評価する指標等）が提出された場合には、救済の観点から、これらの結果を加えて総合的に判定を行う。具体的には、6分間歩行試験、Medical Research Council 息切れスケール等を参考とすること。

4 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚について

びまん性胸膜肥厚は臓側胸膜の肥厚及び癒着により、拘束性の呼吸機能障害を来す疾患である。びまん性胸膜肥厚は必ずしも石綿粉じんのみを原因としないため、石綿を吸入したことにより発症したと判定するためには、大量の石綿へのばく露歴があること、石綿以外の原因による胸膜炎、胸膜肥厚等との十分な鑑別が必要であることから、医学的資料の提供に当たっては、以下の事項に留意する必要がある。

(1) びまん性胸膜肥厚の所見について

びまん性胸膜肥厚の判定に当たっては、胸部単純エックス線写真により、頭尾方向（水平方向の広がりでない。）に、片側にのみ肥厚がある場合は側胸壁の1／2以上、両側に肥厚がある場合は側胸壁の1／4以上の胸膜の肥厚を確認できる必要があること）。また、胸膜プラーク等との鑑別のため、胸部CT画像所見も併せて評価する必要があること。なお、複数時点において撮影した写真を用いるなど、経時的な所見の変化を確認することが望ましいこと。

(2) 他疾患との鑑別について

びまん性胸膜肥厚と石綿ばく露との関係は、胸膜プラークとの関係に比べて特異性が低く、びまん性胸膜肥厚は必ずしも石綿によるものとは限らない。結核性胸膜炎、細菌性胸膜炎の後遺症や、胸部手術の後遺症、心不全による胸水貯留後、リウマチ性疾患、全身性エリテマトーデス、強直性脊椎炎などの筋骨格・結合組織疾患、薬剤起因性胸膜疾患との鑑別が必要である。また、放射線画像上鑑別すべきものとしては、胸膜外脂肪、融合した胸膜プラーク等が挙げられる。その他、原因不明のものや石綿ばく露とは無関係なものもあり、石綿ばく露歴が不明な場合は、鑑別は困難であることから、4(3)のとおり、大量の石綿のばく露歴を確認すること。

(3) 大量の石綿へのばく露歴について

著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚の医学的判定においては、環境保健部長通知にあるように、石綿ばく露作業への従事期間がおおむね3年以上あることが必要である。3(3)①を参照の上、医療機関が過去の従事状況等について把握している場合には、積極的に資料を提供することが望ましい。

(4) 著しい呼吸機能障害について

石綿肺と同様に取り扱うことから、3(4)を参照すること。なお、特にびまん性胸膜肥厚の呼吸機能検査については、術後及び胸水貯留時以外の、安定した状態において実施されることが望ましい。

5 判定様式第1号～第8号の記載について

(1) 判定様式第1号（診断書（中皮腫用））の記載について

- ① 臨床経過を記載するに当たっては、確定診断日までの臨床経過に留まらず、申請日に近い時期まで記載すること。特に、手術や生検の実施の有無及び治療内容やその結果、経過は重要であることから、それらの内容については詳細に記載すること。
- ② 単純エックス線画像とCT画像については医学的判定のための重要な情報であるので、可能な限り診断に至るまでの画像を添付すること。
- ③ CTフィルムについては、胸膜及び心膜原発の中皮腫の場合には、撮影されている胸郭内全レベルにおける肺野条件（表示条件の目安；WL -550- -700、WW おおむね1500）と縦隔条件（表示条件の目安；単純CT：WL 20-40、WW 300-500、造影CT：WL 40-80、WW300-500）の画像を添付すること。腹膜原発の中皮腫の場合は、腹部CT画像を腹部条件（表示条件の目安；単純CT：WL 20-40、WW 250-400、造影CT：WL 40-80、WW250-400）で出力した画像を添付すること。さらに必要であれば、適宜条件を変更した画像を追加提出すること。
- ④ 画像をCDで提出する場合、JPEG 又は TIFF などの汎用の画像フォーマットの場合は、フィルムに準じた表示条件とし、DICOM フォーマットの場合は、適当なビューワーとともに提出すること。
- ⑤ 確定診断日から申請日までの間が長期にわたる場合には、直近に実施された病理組織診断やCT検査などの検査結果を提供すること。

(2) 判定様式第2号（診断書（石綿を原因とする肺がん用））及び第3号（石綿が原因であることの根拠に関する報告書（石綿を原因とする肺がん用））の記載について

- ① 胸部単純エックス線画像とCT画像については医学的判定のためには欠くべからざる情報であるので、可能な限り診断に至るまでの画像を添付すること。肺がんについては、CT画像がないと判定のための審議ができない場合が非常に多いことに留意する必要がある。
- ② CTフィルムについては、撮影されている胸郭内の全レベルにおける肺野条件（表示条件の目安；WL -550- -700、WW おおむね 1500）と縦隔条件（表示条件の目安；単純CT：WL 20-40、WW 300-500、造影CT：WL 40-80、WW300-500）の画像を添付すること。さらに必要であれば、適宜条件を変更した画像を追加提出すること。
- ③ 画像をCDで提出する場合、JPEG 又は TIFF などの汎用の画像フォーマットの場合は、フィルムに準じた表示条件とし、DICOM フォーマットの場合は、適当なビューワーとともに提出すること。

(3) 判定様式第4号（病理診断書（病理組織診断））の記載について

- ① 判定様式の記載は、実際に病理組織診断を実施した医師が行うことが原則であり、病理医が診断した場合は、主治医ではなく、当該病理医が判定様式に記載することが望ましい。診断を実施した医師が不在の場合や他の医療機関等で診断した場合等で、やむを得ず主治医が判定様式に記載する場合には、判定様式とともに、診断した医師が記載した病理組織診断書等の写し又は他の医療機関等で作成された病理組織診断書等の写しも添付すること。
- ② 診断材料の大きさや採取した部位によっては、判定が困難である場合があることから、手術時等に採取したより大きな材料を用いた診断結果を優先して提出すること。
- ③ 「病理診断名」の欄には、臨床診断名を記載するのではなく、病理組織診断の結果を記載すること。また、「形態所見」の欄には、病理組織診断所見を記載すること。
- ④ 判定様式第4号は、中皮腫の病理組織診断に係る資料の提出に当たって必要な様式であり、肺がんの申請時には、この様式を用いる必要はないこと。また、中皮腫に係る資料を提出する場合であっても、本様式と同様の内容が含まれる病理組織診断書の写し等の添付で代替しても差し支えない。

(4) 判定様式第5号（病理診断書（細胞診断））の記載について

- ① 判定様式の記載は、実際に細胞診断を実施した医師等が行うことが原則であり、病理医が細胞診断を実施した場合は、主治医ではなく、当該病理医が判定様式に記載す

ることが望ましい。診断した医師等が不在の場合や他の医療機関等で診断した場合等で、やむを得ず主治医が判定様式に記載する場合には、判定様式とともに、診断した医師等が記載した細胞診断報告書等の写し又は他の医療機関等で作成された細胞診断報告書等の写しも添付すること。

- ② 「病理診断名」の欄には、臨床診断名を記載するのではなく、細胞診断の結果を記載すること。また、「形態所見」の欄には、細胞診断所見を記載すること。
- ③ 判定様式第5号は、中皮腫の細胞診断に係る資料の提出に当たって必要な様式であり、肺がんの申請時には、この様式を用いる必要はないこと。また、中皮腫に係る資料の提出の場合であっても、本様式と同様の内容が含まれる細胞診断報告書の写し等の添付で代替しても差し支えない。

(5) 判定様式第6号（石綿計測結果報告書）の記載について

- ① 判定の様式は、実際に石綿小体等を計測した医師等が記載することが望ましい。検査を実施した医師等が不在の場合や他の医療機関等で検査を実施した場合等で、やむを得ず主治医が判定様式に記載する場合には、判定様式とともに、検査を実施した医師等が記載した石綿小体等の計測結果等の写し又は他の医療機関等で作成された石綿小体等の計測結果等の写しも添付すること。
- ② 検査材料の大きさや採取した部位によっては、判定が困難である場合があることから、手術時等に採取したより大きな検査材料を用いた結果を優先して提出すること。

(6) 判定様式第7号（診断書（著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺用））の記載について

- ① 放射線画像上、初めて石綿肺を認めた時期を記載するに当たっては、石綿肺に特異的な肺実質病変が初めて確認できた時期を記載すること。
- ② 石綿肺の確定診断日は、臨床、画像所見上、石綿肺を疑っていた病変が、石綿起因であることを確認できた時期を記載すること。
- ③ 石綿ばく露歴については、医師が患者等を通じて聴取できた大量の石綿ばく露歴を記載すること。
- ④ 石綿以外の粉じんを吸入する環境にあった場合は、吸入期間、粉じん種別を記載すること。
- ⑤ 診断に至った経緯として、臨床、画像所見の経年変化と、各種検査の結果によりどのように石綿肺と診断したのかが分かるよう、できる限り詳細に記載すること。また、退院時診療要約等、詳細な診療経過が分かる資料があれば提出すること。
- ⑥ 呼吸機能検査結果は、3(4)のとおり、適切に実施された全ての記録を記載すること。

と。疲労や気管支攣縮が誘発されたために、同一機会に3回実施できなかった場合には、異なる機会に複数回実施した結果のうち最良の記録を記載すること。

⑦ 胸部に留まらず、系統的に全身を診察又は検査し、十分に鑑別除外診断を行うこと。

(7) 判定様式第8号（診断書（著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚用））の記載について

① 放射線画像上、初めてびまん性胸膜肥厚を認めた時期を記載するに当たっては、びまん性胸膜肥厚に特異的な臓側胸膜病変が初めて確認できた時期を記載すること。

② びまん性胸膜肥厚の確定診断日は、臨床、画像所見上、びまん性胸膜肥厚を疑っていた病変が、石綿起因であることを確認できた時期を記載すること。

③ 石綿ばく露歴については、医師が患者等を通じて聴取できた大量の石綿ばく露歴を記載すること。

④ 石綿以外の粉じんを吸入する環境にあった場合は、吸入期間、粉じん種別を記載すること。

⑤ 診断に至った経緯として、臨床、画像所見の経年変化と、各種検査の結果によりどのようにびまん性胸膜肥厚と診断したのかが分かるよう、できる限り詳細に記載すること。また、退院時診療要約等、詳細な診療経過が分かる資料があれば提出すること。

⑥ 呼吸機能検査結果は、3(4)のとおり、適切に実施された全ての記録を記載すること。疲労や気管支攣縮が誘発されたために、同一機会に3回実施できなかった場合には、異なる機会に複数回実施した結果のうち最良の記録を記載すること。

⑦ 胸部に留まらず、系統的に全身を診察又は検査し、十分に鑑別除外診断を行うこと。

6 写真等に係る追加資料の依頼について

(1) 肉眼像及び組織像に係る写真等があれば、病理組織診断の評価の参考になることから、その写真等（病理組織標本を含む。）の提出を依頼する場合があること。

(2) 細胞像に係る写真等があれば、細胞診断の評価の参考になることから、その写真等（細胞診断標本を含む。）の提出を依頼する場合があること。

参考文献リスト

【中皮腫】

- 1) Al-Hussaini M, et al. : WT-1 assists in distinguishing ovarian from uterine serous carcinoma and in distinguishing between serous and endometrioid ovarian carcinoma. *Histopathology* 44:109-115, 2004.
- 2) Churg A, et al. : Tumors of the serosal membranes. AFIP Atlas of Tumor Pathology, Series IV, ARP press, 2006
- 3) Galateau-Salle F. (ed.): Pathology of malignant mesothelioma, Springer, 2006
- 4) Hasteh F, et al. : The use of immunohistochemistry to distinguish reactive mesothelial cells from malignant mesothelioma in cytologic effusions. *Cancer Cytopathol* 118:90-96, 2010.
- 5) Husain AN, et al. : Guidelines for Pathologic Diagnosis of Malignant Mesothelioma: 2012 Update of the Consensus Statement from the International Mesothelioma Interest Group. *Arch Pathol Lab Med* 136:1-21, 2012.
- 6) King J, et al. : Sensitivity and specificity of immunohistochemical antibodies used to distinguish between benign and malignant pleural disease: a systematic review of published reports. *Histopathology* 49: 561-568, 2006.
- 7) Kato Y, et al. : Immunohistochemical detection of GLUT-1 can discriminate between reactive mesothelium and malignant mesothelioma. *Mod Pathol* 20:215-220, 2007.
- 8) Kushitani K, et al. : Differential diagnosis of sarcomatoid mesothelioma from true sarcoma and sarcomatoid carcinoma using immunohistochemistry. *Pathol Int* 58: 75-83, 2008.
- 9) Kushitani K, et al. : Immunohistochemical marker panels for distinguishing between epithelioid mesothelioma and lung adenocarcinoma. *Pathol Int* 57: 190-199, 2007
- 10) Lagana SM, et al. : Utility of glucose transporter 1 in the distinction of benign and malignant thoracic and abdominal mesothelial lesions. *Arch Pathol Lab Med* 136:804-809, 2012.
- 11) Marchevsky AM: Application of immunohistochemistry to the diagnosis of malignant mesothelioma. *Arch Pathol Lab Med* 132:397-401, 2008.
- 12) Monaco SE, et al. : The diagnostic utility of p16 FISH and GLUT-1 immunohistochemical analysis in mesothelial proliferations. *Am J Clin Pathol* 135:619-627, 2011.

- 13) Ordóñez NG: Application of immunohistochemistry in the diagnosis of epithelioid mesothelioma: a review and update. *Hum Pathol* 44:1-19, 2013.
- 14) Ordóñez NG: Value of thrombomodulin immunostaining in the diagnosis of mesothelioma. *Histopathology* 31:25-30, 1997.
- 15) Scherpereel A, et al.: Guidelines of the European Respiratory Society and the European Society of Thoracic Surgeons for the management of malignant pleural mesothelioma. *Eur Respir J* 35:479-495, 2010.
- 16) Su XY, et al.: Cytological differential diagnosis among adenocarcinoma, epithelial mesothelioma, and reactive mesothelial cells in serous effusions by immunocytochemistry. *Diagn Cytopathol* 39:900-908, 2011.
- 17) Takeshima Y, et al.: A useful antibody panel for differential diagnosis between peritoneal mesothelioma and ovarian serous carcinoma in Japanese cases. *Am J Clin Pathol* 130:771-779, 2008.
- 18) Tsukiji H, et al.: Myogenic antigen expression is useful for differentiation between epithelioid mesothelioma and non-neoplastic mesothelial cells. *Histopathology* 56:969-974, 2010.
- 19) 井内康輝ほか：第Ⅱ章 総論編. 画像と病理像から学ぶ 中皮腫アトラス：207-277, 篠原出版新社, 2009.
- 20) 亀井敏昭ほか：悪性中皮腫の体腔液細胞診—中皮腫細胞の特徴と反応性中皮や腺癌との鑑別を主に—, 病理と臨床 22: 693-700, 2004.
- 21) 亀井敏昭ほか：体腔液細胞診. 臨床検査 52: 985-993, 2008.
- 22) 亀井敏昭ほか：第Ⅱ章 1-4. 体腔液に出現する細胞同定のためのマーカー. 体腔細胞診断アトラス (海老原善郎他監修)：42-44, 篠原出版社, 2002.
- 23) 亀井敏昭ほか：第10章 4. 中皮腫の細胞診断. アスベストと中皮腫 (亀井敏昭他編著), 篠原出版新社：256-266, 2007.
- 24) 佐久間暢夫ほか：体腔液検体中にみられるオレンジG好性細胞の検討. *J Jpn Soc Clin Cytol* 47:351-354, 2008.

【肺がん】

- 25) Akira M, Yamamoto S, Inoue Y, et al.: High-resolution CT of asbestosis and idiopathic pulmonary fibrosis. *AJR Am J Roentgenol* 181: 163-169, 2003.
- 26) Colby TV, et al.: 25. Tumors Metastatic to the Lung In Tumors of the Lower Respiratory Tract. *Atlas of Tumor Pathology* 13. Armed Forces Institute of

Pathology, Washington DC: 517-46, 1995.

- 27) D. A. Lynch, et al.: Conventional and high resolution computed tomography in the diagnosis of asbestos-related disease. RadioGraphics 9: 523-51, 1989.
- 28) D. R. Aberle, et al.: Asbestos-related pleural and parenchymal fibrosis: Detection with high-resolution CT. Radiology 166: 729-34, 1988.
- 29) G. Gamsu, et al.: CT Quantification of Interstitial Fibrosis in Patients with Asbestosis. A Comparison of Two Methods. Am J Roentgenol 164: 63-8, 1995.
- 30) H. Yoshimura, et al.: Pulmonary asbestosis: CT Study of subpleural curvilinear shadow. Radiology 158: 653-8, 1986.
- 31) M. Akira, et al.: Early asbestosis : Evaluation with high-resolution CT. Radiology 178: 409-16, 1991.
- 32) 審良正則ら： 第Ⅰ部第4章第2節 胸膜プラークー画像. [増補新装版] 石綿ばく露と石綿関連疾患－基礎知識と補償・救済－(森永謙二編): 62-68, 三信図書, 2008.
- 33) 三浦溥太郎ら： 第Ⅰ部第4章第1節 胸膜プラークー臨床. [増補新装版] 石綿ばく露と石綿関連疾患－基礎知識と補償・救済－(森永謙二編): 55-61, 三信図書, 2008.

【石綿小体等】

- 34) P. Dumortier, et al. : Assessment of Environmental Asbestos Exposure in Turkey by Bronchoalveolar Lavage. Am J Respir Crit Care Med 158: 1815-24, 1998.
- 35) 神山宣彦： 第Ⅰ部第4章第3節 石綿小体と石綿繊維. [増補新装版] 石綿ばく露と石綿関連疾患－基礎知識と補償・救済－(森永謙二編): 69-87, 三信図書, 2008.
- 36) 神山宣彦： 中皮腫における石綿曝露状況の分析法. 病理と臨床 22: 667-74, 2004.
- 37) 神山宣彦、森永謙二 編： 石綿小体計測マニュアル（第2版），独立行政法人労働者健康福祉機構・独立行政法人環境再生保全機構，2011.

【石綿肺・びまん性胸膜肥厚】

- 38) 審良正則ら： 第Ⅱ部第3章第1節 石綿肺. [増補新装版] 石綿ばく露と石綿関連疾患－基礎知識と補償・救済－(森永謙二編): 137-147, 三信図書, 2008.
- 39) 石綿による健康被害に係る医学的事項に関する検討会： 石綿による健康被害に係る医学的事項に関する検討会報告書： 2009.
- 40) 三浦溥太郎： 第Ⅱ部第3章第6節Ⅰ びまん性胸膜肥厚. [増補新装版] 石綿ばく露と石綿関連疾患－基礎知識と補償・救済－(森永謙二編): 189-196, 三信図書, 2008.

【呼吸機能検査】

- 41) 日本呼吸器学会肺生理専門委員会 編： 基本編. 臨床呼吸機能検査 第7版： 1-144, メディカルレビュー社, 2008.
- 42) 日本呼吸器学会肺生理専門委員会 編： 呼吸機能検査ガイドライン-スパイロメトリー、フローボリューム曲線、肺拡散能力-：日本呼吸器学会, 2004.
- 43) 日本呼吸器学会肺生理専門委員会 編： 呼吸機能検査ガイドライン II-血液ガス、パルスオキシメーター：日本呼吸器学会, 2006.

(別添1)

「石綿による健康被害の救済に関する法律における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方等の改正について（通知）」（環企発第1306182号平成25年6月18日）（抜粋）

(別紙)

第4 救済給付

2 医療費の支給及び認定等

(4) 認定に係る医学的判定

認定及び申請中死亡者に係る決定に際して行う石綿を吸入することにより指定疾病にかかった旨の医学的判定については、以下の考え方により行うものであること。なお、石綿を吸入することにより指定疾病にかかったことを判定するための考え方については、平成18年3月2日付け中央環境審議会答申「石綿による健康被害の救済における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方について（答申）」、平成18年2月の石綿による健康被害に係る医学的判定に関する検討会報告書「石綿による健康被害に係る医学的判定に関する考え方」、平成22年5月6日付け中央環境審議会答申「石綿健康被害救済制度における指定疾病に関する考え方について」、平成25年4月の中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害救済小委員会報告書「石綿健康被害救済制度における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方について」及び中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害判定小委員会「医学的判定に係る資料に関する留意事項」を参照されたいこと。

- ① 中皮腫については、そのほとんどが石綿に起因するものと考えられることから、中皮腫の診断の確からしさが担保されれば、石綿を吸入することによりかかったものと判定するものであること。

なお、中皮腫は診断が困難な疾病であるため、臨床所見、臨床検査結果だけでなく、病理組織診断に基づく確定診断がなされることが重要であり、また、確定診断に当たっては、肺がん、その他のがん、胸膜炎などとの鑑別も必要であること。このため、中皮腫であることの判定に当たっては、病理組織診断記録等が求められ、確定診断が適正になされていることの確認が重要であること。

しかしながら、実際の臨床現場においては、例えば、病理組織診断が行われていなくても、細胞診断でパパニコロウ染色とともに免疫染色などの特殊染色を実施した場合には、その他の胸水の検査データや画像所見等を総合して診断を下すことができる例もあるとされているなど、病理組織診断が行われていない事案も少なくないと考えられることから、判定に当たっては、原則として病理組織診断による確定診断を求めるものの、病理組織診断が行われていない例においては、臨床所見、臨

床経過、臨床検査結果、他疾病との鑑別の根拠等を求め、専門家による検討を加えて判定するものであること。

- ② 肺がんについては、原発性肺がんであって、肺がんの発症リスクを2倍以上に高める量の石綿ばく露があったとみなされる場合に、石綿を吸入することによりかかったものと判定するものであること。

肺がんの発症リスクを2倍以上に高める量の石綿ばく露があったとみなされる場合とは、国際的にも、約25本/ml×年以上のばく露があった場合であると認められており、また、これに該当する医学的所見としては、次のアからエまでのいずれかに該当する場合が考えられること。

ア 胸部エックス線検査又は胸部CT検査により、胸膜プラーク(肥厚斑)が認められ、かつ、胸部エックス線検査でじん肺法(昭和35年法律第30号)第4条第1項に定める第1型以上と同様の肺線維化所見(いわゆる不整形陰影)があつて胸部CT検査においても肺線維化所見が認められること。

なお、「じん肺法(昭和35年法律第30号)第4条第1項に定める第1型以上と同様の肺線維化所見」とは、あくまでも画像上の所見であり、じん肺法において「石綿肺」と診断することとは異なるものであること。

イ 胸部正面エックス線写真により胸膜プラークと判断できる明らかな陰影が認められ、かつ、胸部CT画像により当該陰影が胸膜プラークとして確認されるもの。この場合において、胸膜プラークと判断できる明らかな陰影とは、次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当する場合をいう。

(ア) 両側又は片側の横隔膜に、太い線状又は斑状の石灰化陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。

(イ) 両側側胸壁の第6から第10肋骨内側に、石灰化の有無を問わず非対称性の限局性胸膜肥厚陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。

ウ 胸部CT画像で胸膜プラークを認め、左右いずれか一侧の胸部CT画像上、胸膜プラークが最も広範囲に描出されたスライスで、その広がり胸壁内側の4分の1以上のもの。

エ 次の(ア)から(オ)までのいずれかの所見が得られること。

(ア) 乾燥肺重量1g当たり5,000本以上の石綿小体

(イ) 乾燥肺重量1g当たり200万本以上の石綿繊維(5 μ m超)

(ウ) 乾燥肺重量1g当たり500万本以上の石綿繊維(1 μ m超)

(エ) 気管支肺胞洗浄液1ml中5本以上の石綿小体

(オ) 肺組織切片中の石綿小体(複数の肺組織切片を作製した場合には、そのい

ずれにも石綿小体が認められる必要がある。)

- ③ 石綿肺については、大量の石綿へのばく露、胸部C T写真を含む画像所見、呼吸機能検査所見といった情報をもとに総合的に判定するものであること。また、石綿以外の原因によるびまん性間質性肺炎や肺線維症等と鑑別を適切に行うためには、症状の経過、既往歴、喫煙歴といった情報も必要であること。

具体的な石綿肺の判定の考え方については次のアからウまでによるものであること。

ア 石綿へのばく露の確認について

石綿肺の判定に当たっては、大量の石綿へのばく露を確認するため、石綿肺を発症し得る作業への過去の従事状況等について確認を行うものであること。

- (ア) 石綿肺を発症し得る作業への従事状況について、機構は従事していた事業場の名称や所在地、石綿にばく露した当時の状況（作業の内容、時期、期間、場所等）を本人や遺族等から聴取するとともに、その内容を可能な限り各種の資料によって確認を行うものであること。なお、石綿肺を発症しうる作業については、平成24年3月29日付厚生労働省労働基準局長通知「石綿による疾病の認定基準について」に列挙された「石綿ばく露作業」（以下「石綿ばく露作業」という。）等を参考として幅広く確認するものであること。

- (イ) 石綿肺を発症し得る作業への従事状況が明らかでない場合は、大量の石綿へのばく露を客観的に示す資料等をもとに、総合的に評価するものであること。

なお、肺内の石綿小体計測結果や石綿繊維計測結果が提出された場合の評価については、石綿肺を発症し得る肺内の石綿小体や石綿繊維の量は肺がんの発症リスクを2倍以上に高める石綿ばく露量よりも多いとする報告もあるが、医学的知見が集積されるまでの間は救済の観点から、②エによるものとする。

イ 画像所見の確認について

- (ア) 石綿肺の判定に当たっては、胸部単純エックス線写真により、じん肺法に定める第1型以上と同様の肺線維化所見が認められることが必要であること（ただし、大陰影のみが認められる場合を除く。）。この際、胸部の所見を的確に把握するためには、胸部C T写真、特にHRCT（High Resolution Computed Tomography: 高分解能C T）写真が有用であること。

- (イ) 一時点のみの画像所見で所見の確認をすることができない場合は、病状を勘案し、1年又は2年など一定の期間を置いて再度撮影し、所見の変化を確認することが望ましい。また、過去に撮影した写真により、遡って所見の変化を確認できるのであればこれを活用すること。

ウ 著しい呼吸機能障害の有無の判定について

呼吸機能検査の結果、以下の(ア)から(ウ)までのいずれかの場合に、著しい呼吸機能障害と判定すること。

- (ア) パーセント肺活量 (%VC) が 60%未満であること。
- (イ) パーセント肺活量 (%VC) が 60%以上 80%未満であって、1 秒率が 70%未満であり、かつ、%1 秒量が 50%未満であること。
- (ウ) パーセント肺活量 (%VC) が 60%以上 80%未満であって、動脈血酸素分圧 (PaO₂) が 60Torr 以下であること、又は、肺泡気動脈血酸素分圧較差 (AaDO₂) の著しい開大が見られること。

なお、これらの基準に係る正常予測値については、以下の予測式を用いること。

日本呼吸器学会（2001 年）による肺活量予測式

男性	$0.045 \times \text{身長 (cm)} - 0.023 \times \text{年齢 (歳)} - 2.258$
女性	$0.032 \times \text{身長 (cm)} - 0.018 \times \text{年齢 (歳)} - 1.178$

日本呼吸器学会（2001 年）による 1 秒量予測式

男性	$0.036 \times \text{身長 (cm)} - 0.028 \times \text{年齢 (歳)} - 1.178$
女性	$0.022 \times \text{身長 (cm)} - 0.022 \times \text{年齢 (歳)} - 0.005$

また、肺泡気動脈血酸素分圧較差 (AaDO₂) の著しい開大が見られることとは、じん肺診査ハンドブック（労働省安全衛生部労働衛生課編（改訂第 4 版））P74 の表 6 に年齢ごとに記載されている「著しい肺機能障害があると判定する限界値－AaDO₂（男性, 女性）」を超える場合をいうものであること。

なお、これらに係る判定基準を僅かに満たさない場合であっても、その他の呼吸機能検査の結果（運動負荷時の呼吸困難を評価する指標、自覚的呼吸困難を評価する指標等）が提出された場合には、救済の観点から、これらの結果を加えて総合的に判定を行うことが望ましいこと。

- ④ びまん性胸膜肥厚については、大量の石綿へのばく露、胸部 CT 写真を含む画像所見、呼吸機能検査所見といった情報をもとに総合的に判定するものであること。また、石綿へのばく露とは無関係なびまん性胸膜肥厚もあることから、鑑別を適切に行うためには、病状の経過、既往歴、喫煙歴といった情報も必要となること。

具体的なびまん性胸膜肥厚の判定の考え方については次のアからウまでによるものであること。

ア 石綿へのばく露の確認について

びまん性胸膜肥厚は、石綿へのばく露とは無関係なものもあることから、判定に当たっては、石綿へのばく露状況の確認を行うことが重要であること。具体的には、石綿ばく露作業への従事期間がおおむね3年以上あることが必要であること。また、石綿ばく露作業への従事状況の確認方法については、2(4)③ア(ア)の石綿肺の場合の考え方と同様に扱うものであること。

イ 画像所見の確認について

びまん性胸膜肥厚の判定に当たっては、胸部単純エックス線写真により頭尾方向（水平方向の広がりでない。）に、片側にのみ肥厚がある場合は側胸壁の1／2以上、両側に肥厚がある場合は、側胸壁の1／4以上の胸膜の肥厚を確認できる必要があること。また、胸膜プラーク等との鑑別のため、胸部CT画像所見も併せて評価する必要があること。

なお、複数時点において撮影した写真を用いるなど、経時的に所見の変化を確認することが望ましいこと。

ウ 著しい呼吸機能障害の有無の判定について

びまん性胸膜肥厚による呼吸機能障害は拘束性障害であることから、2(4)③ウの石綿肺の場合の考え方と同様に扱うこととすること。

(別添2)

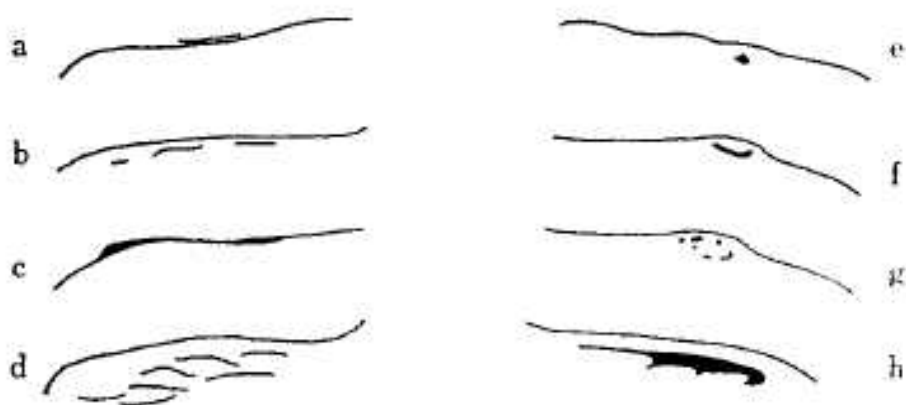
「石綿による疾病の認定基準について」

(基発 0329 第2号平成24年3月29日厚生労働省労働基準局長通達) (抜粋)

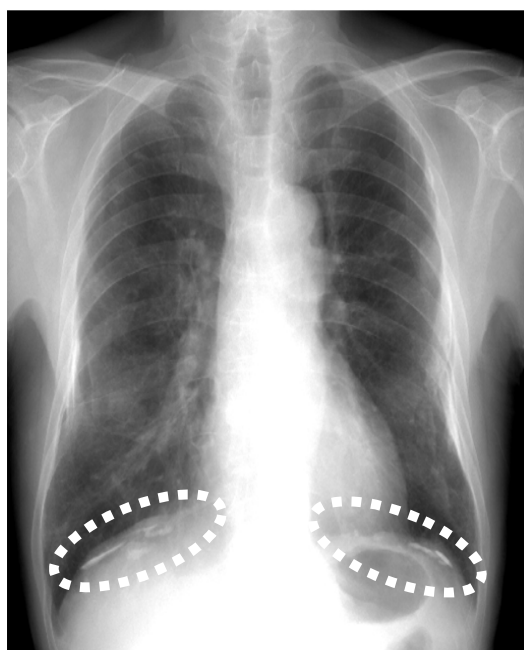
1 「胸部正面エックス線写真により胸膜プラークと判断できる明らかな陰影」に係る
画像例

(1) 「(ア)両側又は片側の横隔膜に、太い線状ないし斑状の石灰化陰影が認められ、肋横
角の消失を伴わないこと。」に係るもの一図1及び写真1、2

図1 典型的な種々の横隔膜部石灰化像

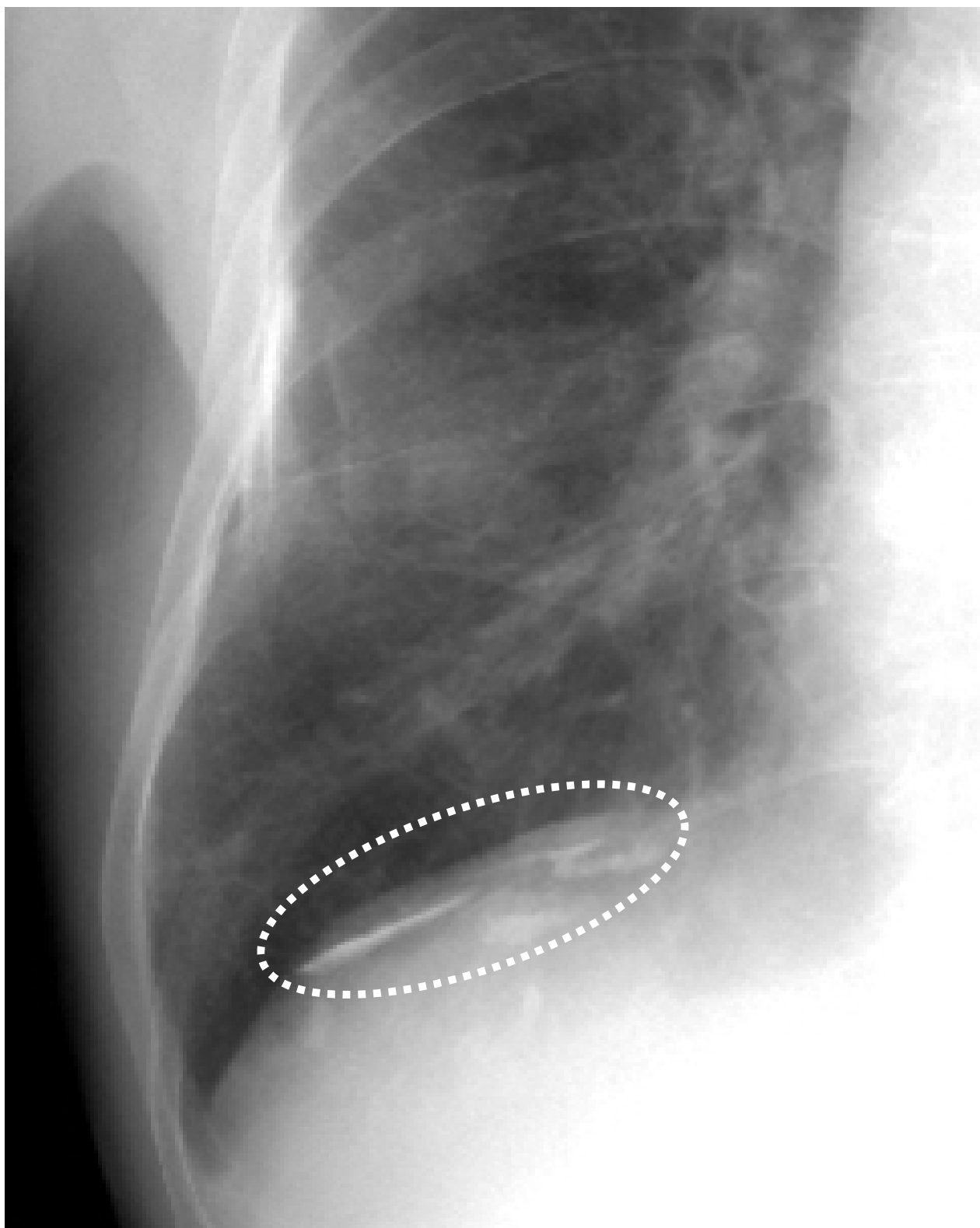


参考写真1 典型的石灰化胸膜プラークの一例



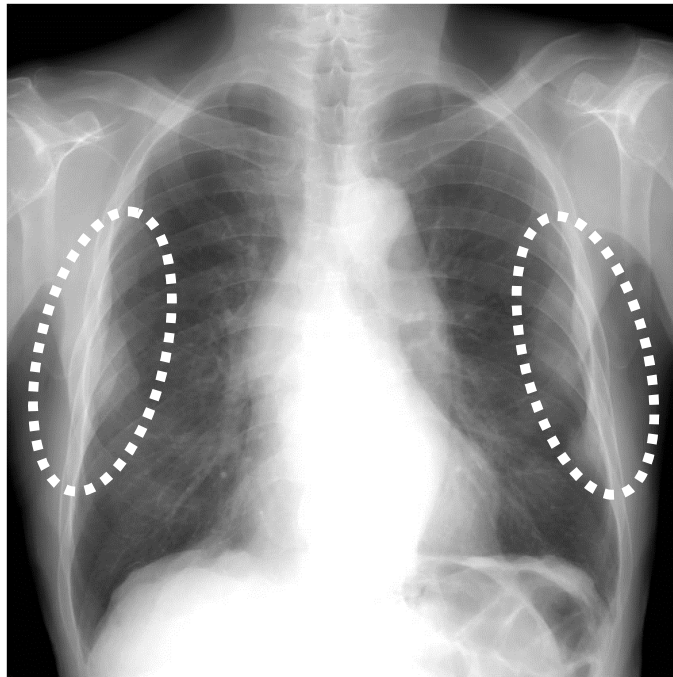
両側横隔膜に太い線状の石灰化陰影が認められ、肋横角は消失していない。

参考写真2 写真1の右拡大図



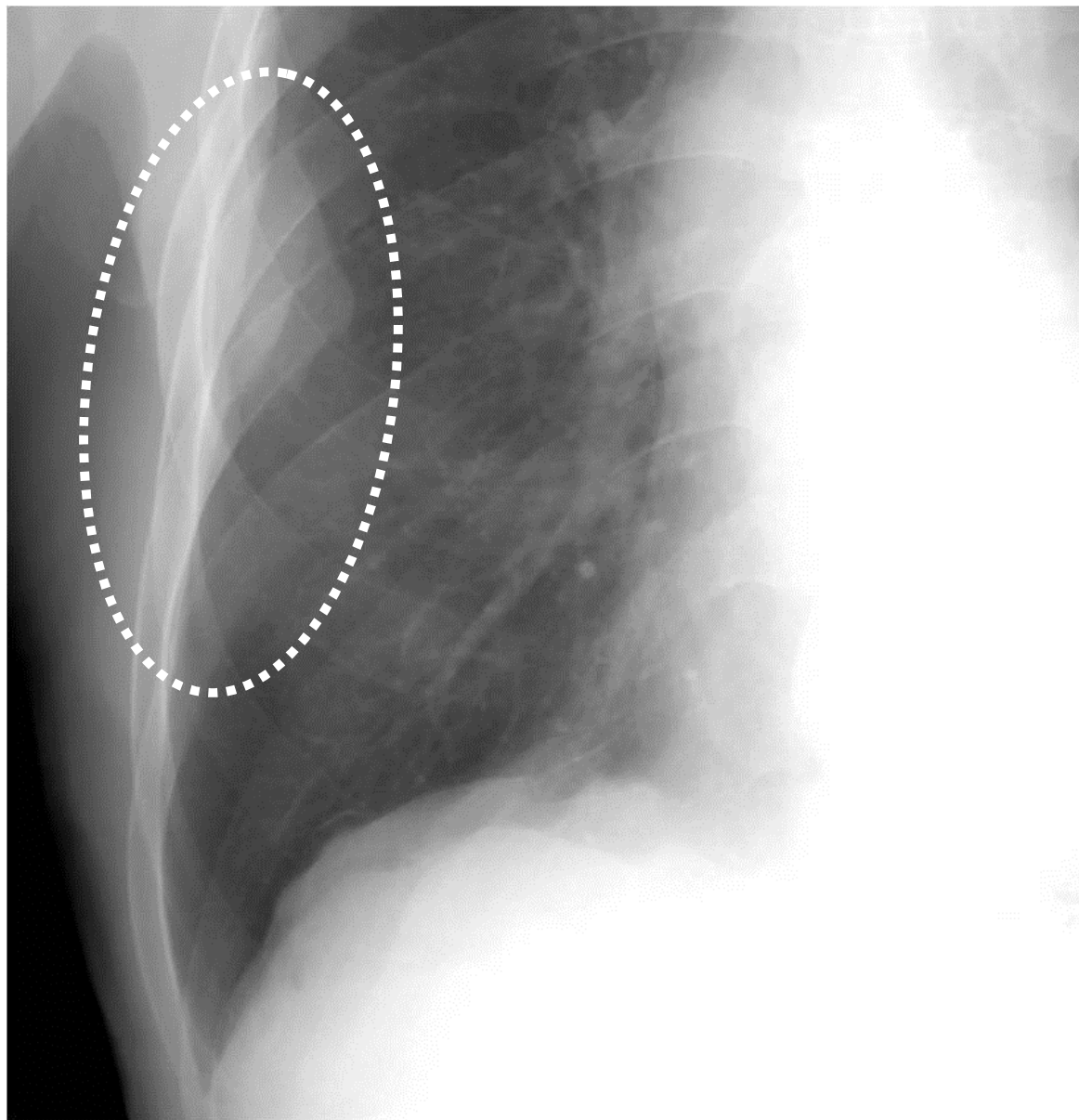
- (2) 「(イ)両側側胸壁の第6～10肋骨内側に、石灰化又は非石灰化、非対称性の限局性肥厚陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないこと。」に係るもの一写真3、4

参考写真3 側胸部にみられる非石灰化胸膜プラーク例



両側側胸壁の第6～10肋骨内側に、石灰化又は非石灰化、非対称性の限局性肥厚陰影が認められ、肋横角の消失を伴わない。

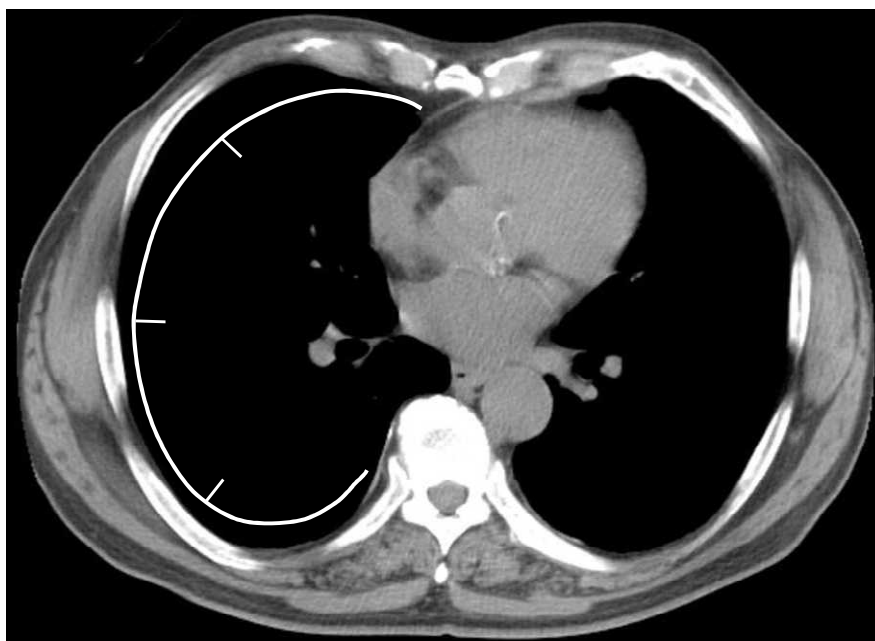
参考写真 4 写真 3 の右拡大図



2 胸部 CT 画像における胸膜プラークの広がりに関する計測方法

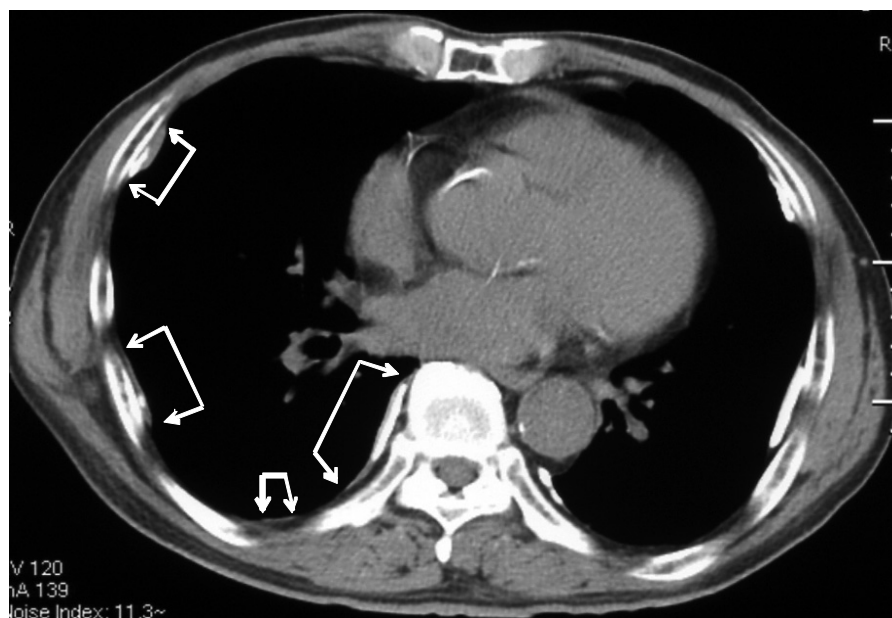
胸部 CT 画像での胸膜プラークの広がりとは、左右いずれか一侧の胸部 CT 画像において最も広範囲に胸膜プラークが描出されたスライスを選択し、胸壁内側の長さを 4 等分し、胸膜プラークの広がりが 1/4 以上であるか否かを計測する。一侧胸壁の範囲は、腹側は胸骨縁から背側は肋骨起始部に至るまでの胸壁内側とする(写真 5)。胸膜プラークが複数ある場合(同一スライスで縦隔胸膜に認められる胸膜プラークを含む。)は、各胸膜プラークの範囲を合計する(写真 6)。

参考写真 5 胸膜プラークの CT 画像における胸壁内側の広がり の測定法



胸壁内側の長さの 4 等分を示す。

参考写真 6 CT 画像における胸膜プラークの広がり の実測例



胸膜プラークの広がり が、同スライスの胸壁内側の長さの 1/4 以上か否かを計測する。この例では、4 個の胸膜プラーク (写真中に図示) を合計した範囲は 1/4 以上と判断される。