

部 内 扱

業務上疾病の認定事務手引

平成3年3月

労働省労働基準局



写

基 発 第 157 号

平成 3 年 3 月 19 日

各都道府県労働基準局長 殿

労働省労働基準局長

「職業性疾病の補償事務手引」の廃止及び「業務上
疾病の認定事務手引」の作成について

業務上疾病の認定に当たっては、昭和56年7月31日付け基発第491号に基づき迅速・適正な事務処理を図ってきたところであるが、その後の関係通達の改正等及び実務上の取扱いを踏まえ、標記職業性疾病の補償事務手引の内容を一部改めた別添の「業務上疾病の認定事務手引」を新たに作成したので、事務処理に遺憾なきを期されたい。

なお、昭和56年7月31日付け基発第491号通達は廃止する。

また、廃止される手引と新設される手引の主な相違点は別紙のとおりである。

別 紙

○ 改正の要点

- 1 「職業性疾病」という言葉は、一般に酸欠や有害物による急性中毒等を含んでいないため、必ずしも労災補償の対象となる疾病全体を示していないので、本手引では法律で使用されている「業務上の疾病」という用語に合わせる意味で「業務上疾病」という言葉を用いた。
- 2 前回の手引作成以降に発出された以下の通達について掲載した。
 - (1) 保険給付に関する処分の通知等に係る事務処理について
(昭63・10・9 基発第679号)
 - (2) はり・きゅう及びマッサージの施術に係る保険給付の取扱いについて
(昭57・5・31 基発第375号)
 - (3) 第三者からの文書の開示等の要請に対する取扱いについて
(昭57・2・22 基発第128号)
 - (4) 診断書等に要する費用の支出科目の変更について
(昭60・4・5 基発第182号)
- 3 参考として脳血管疾患及び虚血性心疾患等の業務起因性判断のための調査実施要領及び眼精疲労に係る業務起因性判断のための調査実施要領を追加した。
- 4 その他、必要に応じ改正した。

まえがき

業務上疾病の認定件数は年々減少する傾向にあるものの、最近における疾病に係る労災請求事案をみると、脳・心臓疾患等のように特定の職種や業種によらず、業務と発症原因との因果関係及び発症原因と疾病との間の因果関係の判断が困難な請求事案が増えてきており、今後ともこの傾向は継続するものと考えられる。

脳・心臓疾患を含め疾病の業務上・外の認定をめぐる問題は、労使を始めとする多くの関係者はもとより、広く社会一般にも深い関心が持たれているところであり、その処理に当たっては、従来にも増して斉一性の確保及び迅速・適性な処理により労働者保護に努めることが強く要請されているところである。

このため、業務上疾病の認定を中心とした補償事務に関して、事務担当者の法令上及び取扱い上の理解を深め、より適正な事務処理を期するため、従来の手引きの内容を改定し、新たにこの手引を作成したものである。

この手引は、業務上疾病に係る法令解釈及び運用の基本的事項を冒頭に掲げ、さらに事務処理に当たって特に留意すべき事項を収録することとした。

したがって、この手引は業務上疾病に係る労災保険の給付事務に関する事務処理のうち主として業務上疾病の認定に必要な事項を中心としたものであるから、給付事務に関する一般的事項については労災保険給付事務手引等に示したところに基づき処理することとなる。

なお、業務上疾病には負傷に起因する疾病も含まれるが、負傷に起因する疾病は、業務上・外の認定が比較的容易であるので、この手引きでは簡略な記述に止めた。



目 次

I 業務上疾病の基本問題	1
1. 業務上疾病の定義と類型	1
(1) 業務上疾病の定義	1
(2) 業務上疾病の類型	1
2. 業務上疾病の法令上の根拠	3
(1) 労基法上の業務上疾病	3
(2) 労基則別表第1の2の内容等	4
3. 業務上疾病の認定の基本的な考え方	6
(1) 業務遂行性	6
(2) 業務起因性	7
(3) 立証責任	9
(4) 時効の取扱い	9
4. 業務上外の認定基準	10
(1) 認定基準の性格	10
(2) 認定基準の効果	10
(3) 認定基準の運用	11
(4) 認定基準の改定とその適用	11
(5) 認定基準に示された臨床検査結果の判断等	11
(6) 認定基準と健康管理区分との関係	12
(7) 認定基準の周知	13
II 業務上外認定の実務	15
1. 事実の調査	15
(1) 調査の定型化	15
(2) 調査前の準備	16
(3) 調査上の留意事項	17
(4) 関係者からの事情聴取	18

2. 医証の整備	19
(1) 認定に必要な医証	19
(2) 医証の求め方	20
(3) 医証の評価	21
(4) 主治医からの報告等	21
(5) 労災医員の活用	22
(6) 労災医員協議会の活用	22
(7) 専門医の把握とその活用	23
3. 受診命令の運用等	25
(1) 受診命令の目的と性格	25
(2) 受診命令の対象となる事案	25
(3) 受診命令の運用要領	25
(4) 受診命令を行う場合の留意事項	26
(5) 受診命令と診断サービスとの関係	27
4. 認定に伴うりん伺等	28
(1) りん伺の対象となる事案	28
(2) 上級行政庁の判断の効果	28
(3) りん伺の事務処理	28
(4) 協議・相談等	29
Ⅱ 業務上疾病に係る相談業務と診断サービス等の運用	30
1. 窓口相談	30
(1) 窓口相談の基本	30
(2) 応接の心構え	30
2. 職業病相談室の活用	30
(1) 職業病相談室の相談事項	31
(2) 職業病相談室が行う相談業務の留意事項	31
3. 診断サービス及び環境測定等	31
(1) 目的	31
(2) 診断サービスの対象者	32
(3) 環境測定等の対象事業場	32

IV	業務連携等と情報の交換	33
1.	地方局署間及び地方局署内各課の連携	33
2.	外部諸機関との連携	33
3.	陳情等の取扱い	34
(1)	陳情の意義と性格等	34
(2)	陳情等の対応の基本	34
(3)	陳情等に当たっての留意事項	35
4.	情報等に関連する事務処理	35
(1)	情報の処理	35
(2)	情報の速報	36
(3)	事前調査	36
(4)	請求書提出についての指導	36
(5)	照会等に対する対応	36
V	給付請求書の処理	38
1.	請求書の受付	38
(1)	請求書が持参された場合	38
(2)	事業主証明のない場合	38
2.	給付の種類ごとの留意点等	39
(1)	療養の給付請求書	39
(2)	休業補償給付支給請求書	39
(3)	決定の遅延が見込まれる場合の取扱い	39
VI	給付決定の事務処理	41
1.	行政処分 성격	41
2.	給付決定の通知	41
3.	不支給決定理由の通知と説明	42
(1)	決定理由の記載	42
(2)	決定理由の説明	43

VII 補償に付随する諸問題	45
1. 事業主に対する指導等	45
(1) 法律関係	45
(2) 指導方法等	45
2. 長期療養者の症状把握	46
3. 治ゆと再発	47
(1) 「治ゆ」とは	47
(2) 「再発」とは	47
4. 療養補償給付の範囲	47
(1) 政府が必要と認めるもの	47
(2) 私傷病（基礎疾患又は既存疾病）に対する治療	47
(3) はり・きゅう、あんま・マッサージ施術	48
(4) 移送費の取扱い	51
5. 休業補償給付の範囲	52
6. 公害との競合	52
7. 認定関係資料の取扱い	53
8. 認定に伴う新聞発表等の留意事項	54
9. 医証依頼等に伴う費用	54
(1) 診断書料	54
(2) 鑑定料	54
(3) 意見書料	55
(4) 認定謝金（専門医への意見書料）	55
(5) 休業証明料	55
(6) 死体解剖の文書料	56
10. 診断サービス及び環境測定等の費用	56
(1) 診断サービスの検査及び診断の費用	56
(2) 診断サービスの受診者に対する援助費	57
(3) 環境測定等の費用	57

Ⅷ 不服申立て等の事務処理	62
1. 給付決定の遅れと不服申立て	62
2. 給付決定に対する不服申立て	63
(1) 審査官及び審査会に対する意見書の提出	63
(2) 審査官及び審査会からの資料提出要求	63
(3) 不服申立てに関する留意事項	64
3. 裁判所、弁護士会等からの資料提出要求	64
(1) 行政上の必要から収集作成した資料	64
(2) 医師の診断・意見書	65
(3) 調査復命書	65
(4) その他	65
4. 審査及び仲裁	65

<参考>

1. 国際条約の規定	69
(1) 職業病の表又は職業病の定義	69
(2) みなし認定	69
(3) 立証	69
2. ILO第121号条約抜粋	69
3. ILO第121号勧告抜粋	71

<参考様式>

1. 脳・心臓疾患	81
脳血管疾患及び虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査実施要領	83
(1) 脳血管疾患及び虚血性心疾患等の業務起因性判断のための調査のまとめ(様式 1の1、1の2)	86
(2) 脳血管疾患及び虚血性心疾患等の業務起因性判断のための調査票(様式2)	90
2. 腰痛	99
腰痛に係る業務起因性判断のための調査実施要領	101
(1) 腰痛に係る実地調査表(別紙)	103

(2) フォークリフト運転者(参考様式1)	106
(3) 電気工事業者(参考様式2)	116
(4) 保育所(園)における保母(参考様式3)	121
3. 電離放射線障害	129
電離放射線に係る疾病の業務起因性判断のための調査実施要領	131
(1) 原子力発電所における業務に係る調査票(別紙1)	132
(2) 核燃料物質の製造又は加工の業務に係る調査票(別紙2)	140
(3) 非破壊検査業務に係る調査票(別紙3)	149
(4) 医療機関における放射線業務に係る調査票(別紙4)	158
4. 騒音性難聴	167
騒音性難聴に係る業務起因性判断のための調査実施要領	169
(1) 騒音性難聴に係る実地調査票(その1)	170
(2) 医療機関調査(その2)	173
5. 振動障害	175
振動障害に係る業務起因性の判断のための調査実施要領	177
(1) 振動障害に係る実地調査票(その1、様式1)	178
(2) 振動障害診断票(様式2)	181
(3) 振動障害に係る実地調査票(その2、様式3)	187
6. 頸肩腕症候群	191
(1) 頸肩腕症候群に関する調査書	193
(2) 保育所(園)における保母(参考様式)(1. 腰痛の項に収録)	121
7. 化学物質等による疾病	199
化学物質等による疾病の業務起因性判断のための調査実施要領	201
(1) 事業場関係調査及び調査のまとめ(様式1)	202
(2) 医療機関調査(様式2)	208
(3) 本人・家族・同僚労働者等からの事情聴取等による調査(様式3)	210
8. 石綿による健康障害	213
石綿による疾病の業務起因性判断のための調査実施要領	215
(1) 事業場関係調査及び調査のまとめ(様式1)	216
(2) 医療機関調査(様式2)	222
(3) 本人・家族・同僚労働者等からの事情聴取等による調査(様式3)	224

9. 眼精疲労	227
眼精疲労に係る業務起因性判断のための調査実施要領	229
(1) 眼精疲労に係る実地調査票(その1)	230
(2) 医療機関に係る調査票(その2)	237



I 業務上疾病の基本問題

1. 業務上疾病の定義と類型

(1) 業務上疾病の定義

この手引で業務上疾病とは、労働基準法（以下「労基法」という。）第75条第2項に基づく労働基準法施行規則（以下「労基則」という。）別表第1の2に掲げる疾病をいう。これを災害的出来事の有無により分けると次のように整理できる。

業務→災害的出来事→負傷→疾病	} = 災害性の疾病	} = 業務上疾病
業務→災害的出来事→疾病		
業務→非災害的な原因→疾病 = 非災害性の疾病		

これらのいずれの場合にも、災害的出来事や非災害的な原因は、労働者が使用者のために行う業務を介在して起こるものであり、業務に内在する危険性（有害性）に労働者が遭遇（接触、吸入、嚥下等を含む。）して、はじめて疾病発生の原因となるものである。

すなわち、業務上疾病についても、業務上の負傷と同様に、労働者が疾病発生の原因となり得る業務に従事していること又は従事していたことが必要である（これを「業務遂行性」という。）。さらに、業務に内在する危険性に遭遇しても、その危険性の程度が人の健康を害する程度に達しなければ疾病は起こらず、また、危険の受け方によって、身体上の異常の起こり方が異なるが、現実発症した疾病の原因として医学経験則上特定の業務に内在する危険性を挙げうるかどうか、さらに、その疾病を発症させるに足ると納得しうる危険負荷があったかどうか業務上外の判断の決め手となる（このような関係を「業務起因性」という。）。

以上のことから、業務上疾病とは、労働者が健康上有害な業務に従事し、その業務に内在する危険性（有害性）を突発的又は慢性的に受けたことにより病的異常（負傷から続発したものを含む。）が生じたものと定義することができる。

なお、この手引は主として非災害性の疾病について解説することとしている。

(2) 業務上疾病の類型

業務上疾病には、職業的原因以外の原因が競合する疾病及び職業的原因の付加による私病（既往症、基礎疾患）の増悪も含まれる。

これを類型化すると、Ⅰ単一原因型、Ⅱ共働原因型、Ⅲ私病増悪型の3つの型に大別される。

なお、併発疾病は、この3つの類型と別に考えるものであるが、便宜この項において解説する。

イ 単一原因型

脳の挫傷から中枢神経性の障害が生じたり、劇毒物の吸入や摂取により中毒が起こるように、その有害因子へのばく露により必然的にその疾病を引き起こすという医学経験則上明らかな因果関係が認められる疾病については、事故の存在又は特定の有害因子への一定量以上のばく露の事実、発病の経過及び病像から業務と疾病との間の因果関係の存在を比較的容易に把握することができる。

この場合、罹病者本人の身体的条件はあまり問題とはならない。その理由は、職業的原因たと他の原因たとを問わず、疾病はその原因に対する耐性が弱いか、反応性が過敏な者から発病し、その原因が大となれば、さらに、耐性の強い者に及ぶものであり、疾病を職業的原因によるものと認めるためには、発病の経過や病態に特異性があるか又は自然発生的な罹病率を業務上の有害因子によって著しく増大させているという医学的な条件が整っているものであるから、それらの条件の中に個体差や身体的条件が吸収されているとみることができからである。

ロ 共働原因型

労働者が罹患する疾病の中には、業務上の有害因子と業務以外の有害因子が競合して発症するものがある。ここでいう業務以外の有害因子には、遺伝的因子や環境的因子があり、さらにこれらによって形成される素因等が含まれる。

業務上の有害因子と業務以外の有害因子の両方が認められる疾病であっても、業務上の有害因子がその疾病発症に相対的に有力となっている場合には業務上疾病として取り扱われるものであるが、このような考え方を示すと次のとおりである。

- (イ) 当該疾病の発生原因となることの医学的知見が得られている特定の有害因子が労働の場に相応に存在すること。
- (ロ) その有害因子によって引き起こされることが知られている疾病の特徴を示しているものであること。
- (ハ) 業務上の有害因子へのばく露が相対的に有力な発症原因と認められる状況があること。

素因については一般的には条件として作用したものと考えられる場合が多いが、素因の質、程度等からこれが職業的原因と共働原因となって作用したと認められる場合においては業務上である。すなわち、業務との相当因果関係が認められる疾病は、素因の有る場合でも業務上となる。

ハ 私病増悪型

労働者が業務とは関係のない基礎疾患又は既存疾病を有していた場合で、当該基礎疾患又

は既存疾病が労働に支障のない程度の状態にあったときに、何らかの原因で発症し、又は増悪することがしばしばあるが、発症若しくは増悪が労働を契機として又は労働に従事しているときに起こったとしても、自然的な経過又は加齢等の現象によるものであると考えられる場合は、業務起因性はない。

しかし、上記の場合において、その発症又は増悪の経過若しくは病態が、当該基礎疾患又は既存疾病の自然的経過や他の原因によるものとは明らかに異なり、業務上の有害因子にばく露したことにより、基礎疾患若しくは既存疾病の自然的経過を超えて発症し、又は明らかに増悪したと医学的に認め得る場合には、その発症し、又は増悪した部分について、発症又は増悪前の状態に回復するまで（発症又は増悪前の状態に至らず、症状が固定する場合はその症状固定まで）の間は業務上疾病として取り扱われるべきものである。

二 業務上疾病に付随する疾病（併発疾病）

業務上疾病に付随する疾病、すなわち、業務上の原疾患が原因となって発症した疾病については、概ね当該原疾患と一体のものとして取り扱われる。この業務上疾病に付随する疾病には次のような疾病があるが、個々の事例において、業務上疾病である原疾患に合併した疾病が業務上疾病に付随する疾病であるか否かについては、医学経験則により業務と相当因果関係があるか否かによって判断すべきものである。

- ① 業務上疾病の経過中又はその進展により当該業務上疾病との関連で発症するもの
- ② 業務上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
- ③ 業務上疾病に有意な高率で合併するもの
- ④ 業務上疾病の治療の際の薬剤による副作用等を原因として発症するもの

しかし、一般人が通常罹患するような疾病がたまたま業務上疾病と同時に又は後発して合併してもその合併症に係る部分については、一般に業務起因性は認められない。

2. 業務上疾病の法令上の根拠

業務災害に関する保険給付は、労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」という。）第12条の8第2項において労基法に規定する災害補償事由が生じた場合に行うとされているところから、補償事由が生ずる前提としての業務災害は、専ら労基法の規定及びこれに基づく命令に定めるところによるものとされる。

(1) 労基法上の業務上疾病

労基法は、遵守すべき事項とこれに違反した場合の罰則が明確に定められており、刑罰法規としての性格をも有するものであるが、こと災害補償条項に関しては、事業主が当然に補償義

務を負うべき業務災害の範囲について、後で述べる業務上疾病に係るものを除いては特段の定義の規定を置いていない。これは、一般に業務災害が労働者の業務遂行中の特別の出来事によって生ずるものであって、事故の存在とその原因及び結果とを被災者及び補償義務者（事業主）双方が客観的かつ容易に認識し得るので、この認識をもって使用者に補償義務を課しても、その履行に格別の支障はないので省略しているものと解される。

しかるに、業務上疾病については、一般の業務災害と同様に時間的、場所的に明確にし得る出来事に由来して生ずるものほか、業務に内在する危険性（健康上有害な種々の因子）を徐徐に受けて慢性に進行する疾病に罹り、又は有害な作業環境を離れて相当期間経過後に発症するという疾病もあって、労使双方に危険性の認識又はその危険性に起因する疾病であることの認識がないため、ともすれば災害補償に関する権利義務の存在が不明確となり使用者の補償義務の賦課と罰則の適用によるその履行の確保が困難となるので、かかる事態を避けるため労基法第75条においては業務上疾病を命令で定めることとし、これを受けて労基則別表第1の2において業務上疾病が具体的に定められている。

労基則第35条の規定は昭和53年3月に抜本的に改正されたが、規定の趣旨は、現時における医学的知見と医学経験則上労働の場における健康上有害な因子が解明され、その有害因子に業務上の事由でばく露したことによって生ずる疾病像が臨床医学、病理学、疫学等の医学的研究により解明されたものを可能な限り類型化して具体的に列挙されたものである。

(2) 労基則別表第1の2の内容等

業務上疾病については、労基法第75条第2項の規定を根拠として労基則第35条、別表第1の2及び同規則に基づく告示によって示されている。

労基則別表第1の2は、疾病の具体的列挙規定、将来列挙疾病として追加することを想定した追加規定及び包括的救済規定によって構成されているが、この趣旨は以下のとおりであり、全体として例示列挙であることを示している。

具体的列挙規定（労基則別表第1の2第1号から第7号までの規定中、下記包括的救済規定に該当するもの以外のもの）……人の健康を害することの医学的知見が得られている有害因子とその有害因子によって引き起こされることが明らかとなっている疾病を網羅しているもので、この規定に該当することの一定の要件（5頁参照）を満たしていれば、それが他の原因で生じたものであることの積極的な反証がない限り、法令上、業務上疾病と推定されるという立証責任の一部転換の効果がある。また、実際面においてはこれを法定化することにより事業主の災害補償責任の一層の具体化が図られると同時に被災労働者における補償を受ける権利の認識が容易化される効果をもつ。

追加規定（労基則別表第1の2第8号の規定）……列挙されていない疾病であって具体的列挙規定に係る疾病と同程度に解明をみたものについて、規則の改定をまずに労働大臣が随時指定するという簡易な手続きにより具体的列挙規定と全く同一の法的効果を与えるために設けられたものである。

包括的救済規定（労基則別表第1の2第2号13、第3号5、第4号8、第6号5、第7号18及び第9号の各規定）……我が国の業務上疾病を定める労基則別表第1の2の表示が全体として例示列挙主義によるものであることを示し、具体的に列挙された疾病と同程度以上に業務起因性の存在が明確化したものについては、具体的列挙規定の改正又は追加規定による労働大臣の指定の有無にかかわらず、事業主に補償責任を課すために設けられたものである。なお、現に発症している疾病で個別事例としての業務起因性の存在は明白であるが、有害業務集団及び疾病集団としての類型化が困難である等の事由により法令上の列挙又は指定になじまないものもこの規定によって救済が図られるものである。

イ 具体的に列挙された疾病

労基則別表第1の2において具体的に列挙された疾病及び同規則に基づく告示により表示された疾病は、医学経験則上、業務と疾病との間に医学的な因果関係が確立されているものであり、また、労基法が列挙疾病に含まれる疾病について事業主に災害補償義務を課していることから、次の一定の要件を満たしているものについては、それが他の原因によって生じたものであることの反証を挙げない限り、業務に起因して生じたものとみなされる。

- (イ) 労働者の従事する業務に法令（告示を含む。）上列挙されている有害因子が存在すること。
- (ロ) 労働者の従事期間、ばく露条件等からみて、業務上の事由により発症原因に足る当該有害因子にばく露されていること。
- (ハ) 労働者に発症した疾病が、病像として当該有害因子へのばく露により発症する疾病の徴候を示し、かつ、ばく露の時期と発病の時期及び発症経過とに医学的に矛盾がないこと。

ロ 具体的に列挙されていない疾病

労基則別表第1の2の規定が業務上疾病の例示列挙であることを示すため、同表第2号13、第3号5、第4号8、第6号5及び第7号18には、それぞれの有害因子群のなかでの列挙疾病以外の疾病を並びに第9号には列挙のどの有害因子群にも属さない疾病で業務に起因して生じたことの明らかなものを包括する規定が置かれている。これらの疾病は、具体的に列挙された疾病に付随して生ずる続発症的な疾病を除き、業務上疾病としての評価が未確定で

あるか又は特殊な発症形態等のため有害因子と疾病とを類型化して法定化することが困難な疾病であるため個別事例ごとに業務起因性の考察を行い、業務と疾病との間に相当因果関係が明らかにされたものが業務上疾病として取り扱われる。

以上のように、労基法においては、具体的に列挙された疾病については、一定の要件の具備を条件として、特段の反証がない限り事業主に災害補償義務が課されるのに対して、包括的救済規定による疾病については明らかに業務上の事由によって生じたものであることの立証があったものについて、事業主に補償義務が課される仕組みになっている（労災保険の取扱いについては3の(3)の「立証責任」（9頁）を参照）。

3. 業務上疾病の認定の基本的な考え方

およそ労働者に生ずる疾病については、一般に多数の原因又は条件が競合しており、単にこのような広義の条件の一つとして労働・業務が介在することを完全に否定し得るものは極めて稀れであると考えられる。しかしながら、単にこのようないわゆる「条件関係」にあることをもって、業務と疾病との間に因果関係が認められるのではなく、業務と疾病の間にいわゆる「相当性」が認められてはじめて業務と疾病の間に因果関係が認められるのである。また、前述のように、業務上疾病に関しては労基法において無過失の補償責任が事業主に課され、その履行が罰則をもって強制されているものである点からみれば、業務とその結果として生じた疾病との関連は適正に解されなければならない。さらに、業務上疾病による損失の補てんは労働者の過失の有無にかかわらず、専ら事業主にのみ負担が課せられ、業務上である限りにおいては、原則として、画一的に法定補償額の支払を義務付けているのであることから、業務が原因であることの明確性が要求されることから、労働・業務が疾病の発生及び経過の過程において単に広義の条件の一として介在していることをもって業務上の事由によって生じた疾病とすることはできない。

したがって、業務上疾病とは、業務が当該疾病の発症の相対的に有力な原因であると認められる疾病をいうものと解され、業務がこのような関係にあることを業務と疾病との間にいわゆる「相当因果関係（業務起因性）」が認められるものとして取り扱っているものである。

一般に、疾病については、次の要件が満たされれば、業務と当該疾病との間に相当因果関係があるものとして取り扱われる。

(1) 業務遂行性

業務上疾病は、労働者が労働の場において業務に内在する有害因子（例えば、作業環境、施設、原材料、作業の性質等）に遭遇（ばく露）して引き起こされるものであるから、これらの有害因子を受ける危険にさらされている状態、すなわち、労働者が労働契約に基づいて事業主

の支配下にある状態を「業務遂行性」という。

ただし、この業務遂行性は、単に労働者が事業主の支配下にある状態において疾病が発症することのみを意味しているものではなく、事業主の支配下にある状態において有害因子を受けることを意味しているものである。したがって例えば、労働者が事業主の支配下において発症したとしてもその発症原因たり得る業務上の有害因子へのばく露が認められない限り、当該疾病と業務との間には相当因果関係が成立しない。また、事業主の支配下を離れた場合における発症であっても、業務上の有害因子へのばく露によるものと認められる限り、当該疾病と業務との間に相当因果関係が成立する。

(2) 業務起因性

業務上疾病の発病形態は、1の(1)の「業務上疾病の定義」(1頁参照)でも述べたように、災害的出来事が原因となっている場合と否とに拘らず、業務そのものが持つ危険性の個体への接触、侵入により疾病の原因が形成され、発病はその危険が具体化されたものであるから、ここでいう業務起因性とは、業務と発病原因との因果関係及びその原因と結果としての疾病との間の因果関係の二重の因果関係を意味する。そして、それぞれの因果関係は、単なる条件関係ないしは関与ではなく、少なくとも、業務が発病原因の形成に、また、その発病原因が疾病形成に、それぞれ相対的に有力な役割を果たしたと医学的に認められ得るものでなければならない。

業務上疾病については、一般に次の3つの要件が満たされれば、業務起因性が肯定される。

1 労働の場における有害因子の存在

この場合の有害因子は、業務に内在する有害な物理的因子、化学物質、身体に過度の負担のかかる作業態様、病原体等の諸因子を指すものであり、一般的環境の場において同一の条件で発症の原因となるもの(例えば、大気・水質汚染、流行性感冒・肝炎等の感染源等)及び人の健康障害を引き起こすことの知見が得られていないものは、一般に労働の場における有害因子とはされない。

人の健康障害を引き起こす因子であるかどうかの知見とは、医学経験則上、人に対して有害因子であることが実証されているものをいい、例えば、動物実験において有害性又はその疑いが認められる因子であっても、人と動物の間には遺伝因子や環境因子の相違、個体間の均一性の相違、当該因子へのばく露量の相違等があるため、直ちに当該因子が人に対しても有害であるとはできない。

ロ 有害因子へのばく露条件

健康障害は、人の有害因子へのばく露によって起こり、また、ばく露の形態、量及び期間によって身体上の反応及びその結果として起こる疾病の形態（病名、発症の部位、症状の程度、疾病の経過等）が異なるので、有害因子にどのような形で、どれだけの量、どれだけの期間ばく露されたかの把握が重要である。

この場合、物理的因子であれば、エネルギーの性質・大きさ、発生源からの距離、これを受ける身体の部位、1作業当たり、1日当たり及び全労働期間を通じてのばく露時間等、また、化学的因子であれば、その取扱形態、作業環境内の有害物質濃度、接触する部位又は侵入経路、作業時間等が主として問題となるが、いずれの場合でも、有害因子の抑制・緩衝、接触・侵入の防止等の措置の有無、事故的高濃度ばく露の有無等もばく露条件を把握するための重要な要素である。

なお、健康障害の予防対策の観点から定められた有害物質の許容濃度、抑制濃度及び管理濃度は労働者の健康障害の一般的な予防を目的としており、この水準以下の労働環境下で疾病が生じないという保障はなく、また、この水準以上のばく露があれば疾病が生ずるということを表わしているものでもないので、現実生じた人の健康障害の評価の基準とはならない場合がある。

ハ 発症の経過及び病態

業務上疾病は、業務に内在する有害性（有害因子）に労働者が遭遇、接触し、それらが労働者の身体へ接触し、侵入することによって起こるものであるから、少なくともその有害因子へのばく露開始後の発症でなければならないことは当然のことであるが、有害因子の性質又はばく露の形態によっては、ばく露後短時日に発症するもの、あるいは、相当長期間のばく露の累積ないしは潜伏期を経て発症するものもあるので、疾病の業務起因性の判断に当たっては、有害因子へのばく露期→反応期（潜伏期）→発症期（症状完成期）のそれぞれの間に医学的な納得が得られるものでなければならないことに留意する必要がある。したがって、発症の時期は、有害因子へのばく露中又はその直後にのみ限定されるものではないが、有害因子の性質又はばく露の形態からみて、反応期（潜伏期）としての医学経験則に反する早期発症や遅発発症（ばく露中止後相当期間経過後の初発）については、一般に業務起因性は認められない。

次に、業務上疾病は、有害因子の性質、ばく露条件等によって異なるが、接触した身体の部位及びその関連臓器、吸収・蓄積・排泄を行う臓器、標的臓器（臨界臓器ともいう。）等に症状・障害を起こすことによって生ずる。業務上疾病の症状・障害は、一般に有害因子の

性質、ばく露条件等に対応する特徴を有するので、臨床医学、病理学、疫学等の分野における医学的研究によって確立された知見に基づいて業務起因性の判断がなされることとなる。

(3) 立証責任

労働災害の補償の理念は、財産上の損害賠償に由来するものであるが、労基法において、法定の災害補償事由に該当するものについて事業主に当然の補償責任を課していることは、被災労働者においては補償事由の存在の立証を行えば、一般民事損害賠償における責任要件（不法行為の要件、行為者の責任能力、事業主責任、土地工作物等の占有者・所有者の責任等）の存在の立証を要せず補償を受ける権利が生ずることとなり、これが事業主の無過失賠償責任といわれるゆえんである。このように、労働災害においても補償事由に係る立証責任は被災労働者にあるものである。

しかし、業務上疾病の立証には多くの困難な問題があり、文字どおりの立証責任を被災労働者に課すとすれば補償を受ける権利の実態を損うおそれがあることから、現実の問題としては、法令で具体的に規定されている疾病については、前記のとおり一定の要件を満たしている限り、特段の反証がなければ業務上疾病とみなされる仕組みになっており、その限りにおいては立証責任の軽減が図られている。法令上に具体的に規定されていない疾病についても労災保険による保険給付を受けようとするときは、雇用関係、作業歴、疾病の発症状況等請求事由に係る最小限度の疎明があれば、行政機関において補足的な調査を行うか医学的な事実の解明に努め結果的に業務起因性が認められれば補償が受けられることとなるので事実上立証責任は軽減されている。しかし、因果関係を肯定し得る材料が得られないものについては仮に因果関係を否定できないものであっても保険給付を受けることができない。これに関して「疑しきは補償せよ」とか「業務外の疾病であることの立証ができないものは業務上とせよ」といった主張が一部に見受けられるが、前述したとおり、こと補償事由に関しては労基法の規定によって律せられており、業務外の事由によるものも含めて補償することは同法の趣旨とするところではないし、また、同法が刑罰法規としての性格を有すること等をかんがみれば、このような考え方に立った解釈運用はできない。

(4) 時効の取扱い

労災保険法第42条に労災保険給付を受ける権利の消滅時効の規定が設けられているが、法文上消滅時効の起算日の取扱いが明定されていないので、民法の時効に係る総則の規定が準用されるものと解される。

民法第166条第1項に「消滅時効ハ権利ヲ行使スルコトヲ得ル時ヨリ進行ス」と規定され、この権利を行使することを得る時とは、権利の行使に法律上の制約が存する場合を除き、事実

関係の発生の時と解するのが通説となっているので、労災請求権については、業務上の事由による負傷、疾病又は死亡の事実が生じ、労基法上の災害補償事由が発生した日が権利を行使し得る時に当たり、その翌日から消滅時効は進行するものと解される。

災害補償の対象となる疾病の発生とは、一般的には診断によって疾病の発生が確定した日となる（労基則第48条）が、当該疾病が業務に起因して生じたものであることの診断を必ずしも要件としているものとは解されない。それは、医師が職業に由来する疾病であることの説明を行わなくても、法令に具体的に列挙されている疾病又は具体的に列挙されていない疾病で医学的に業務との相当因果関係が生じることの知見が確立されているものに該当するものであれば、罹病者自身がその自己の業務に業務上疾病を起こさせるどのような有害因子があるか、その有害因子にばく露した場合にどのような症状、障害を主徴とする疾病が起こるかの判断をし得る場合があり、医師の診断から労災請求権の存在を認識し得るので、医師の説明不足又は自己の法令の不知の故をもって請求権行使の制約があったとすることはできない。

4. 業務上外の認定基準

(1) 認定基準の性格

業務上疾病については、労基法第75条第2項の規定に基づく労基則第35条の規定を根拠として、同規則別表第1の2及びこれに基づく告示に定められており、これらの規定は、法令上、各疾病についての発症の条件等を詳細に成文化することは困難であるため、一定の簡単な表現がとられている。そこで、この法令の解釈又は運用に当たり必要とされる内容、すなわち、この規定では明らかにされていない発症の条件等、業務上疾病と認定される疾病の医学経験則に立脚した発症条件（有害因子、ばく露条件、症状及び発症経過等）、病像の解説、診断及び鑑別の方法等通達で補足したものが、いわゆる「認定基準」である。したがって、この基準の要件に該当するものについては、特段の事情がない限り、業務上疾病と認定される。

(2) 認定基準の効果

認定基準は、本来行政上の通達であるが、事実上公表されており、医療機関における診断や産業医学の分野の研究の参考とされることがあるとともに、認定基準が示されている疾病に係る労災保険給付を受けようとする者にとっては、当該疾病について認定基準の要件を満たしていることの疎明を行えば足りることとなり、事実上請求人が負っている立証責任の軽減の効果がある。

また、労災保険における保険給付に係る行政処分は、保険者である国（労働基準監督署長、以下「監督署長」という。）が行うが、その判断は法令及びその解釈並びに医学経験則による

こととなるので、認定権者である行政機関に対して業務上疾病についての認定要件、認定に必要な医学的知見を示すことにより行政事務の促進と斉一化を図ることができる。

(3) 認定基準の運用

上記(1)のとおり、認定基準の要件を満たしている疾病については原則的に業務上疾病として取り扱われるが、形式的には認定基準の要件を満たしている疾病であっても、当該疾病について、医学的に明らかに他の疾病であると判断し得る場合、業務以外の原因が主たる原因であることが立証し得る場合等においては業務起因性が否定されることとなる。

なお、認定基準が設定されていない疾病については、3の「業務上疾病の認定の基本的な考え方」（6頁参照）等の基本原則にのっとり、それぞれの事案ごとに、業務起因性を判断することとなる。

(4) 認定基準の改定とその適用

認定基準は、その根拠となっている法令の規定とともに医学上の経験則ないしは知見がその基盤となっているものであるから、医学の進歩（疾病の原因の解明、臨床検査手法の開発等）に対応して改定されるべきものであることはいうまでもない。

したがって、認定基準の改定は、従来解明されていなかった疾病の原因の解明、発症の機序等に関する最新の医学的知見等に基づいて行われるものであるから、新旧認定基準の比較において、有利・不利あるいは厳しい・緩やか等の議論は妥当でない。

なお、改定後の認定基準の適用に当たって次の点に留意する必要があること。

イ 認定基準が改定された日以後に監督署長が業務上外を判断のうえ決定を行う事案については、当該事案の災害発生日又は診断によって疾病の発症が確定した日に関係なく、新認定基準によって判断すべきものである。

ロ 認定基準が改定されたことにより、従来の検査方法が変わったり、新しい検査方法が追加されたりする場合があるが、疾病によっては、発症後ある程度の日時が経過してしまうと新検査方法によって検査を行っても、過去の症状等を正確に把握し得ない場合もあるので、このような場合は、従前の方法によって提出された諸検査の数値を可能な限り評価し直して、新認定基準によって判断すべきこととなる。

(5) 認定基準に示された臨床検査結果の判断等

イ 業務上疾病は、それぞれの疾病に特徴的な症状・障害を示すことが比較的多いが、職業がんや脳・心臓疾患等のように、業務起因性の認められない同種の疾病との間において、症状・障害、臨床経過等の病像に差異の認められない疾患もある。

化学物質等による中毒では、有害因子の種類ごとに特徴的な症状・障害を呈するものが多

いが、これらの中毒の場合でも、特に初期段階の中毒においては、業務以外の多くの原因で呈し得る中枢神経性急性刺激症状（主に急性症状として疾病の初期に現われる頭重、頭痛、悪心、嘔吐、倦怠感、めまい等の自覚症状をいう。）が現われることがあるので、このような場合の業務起因性の判断に当たっては、認定基準に示された各種の臨床検査結果に関する基準値が極めて重要な要素となり、ばく露条件の評価とも併せて慎重な判断が必要である。

ロ 認定基準に示された臨床諸検査の数値は、国内外の調査、研究結果等に基づく医学知見にのっとったものである。また、その数値は、疾病として医学上療養を必要とする程度のもは把握しうるようなレベルのものである。

ハ 収集した医証における臨床諸検査結果の数値については、検査の手技が認定基準に示されたものと異なった場合は、一般的に数値も異なるものであるから、単に結果の数値のみによって判断することなく、必要に応じ、専門医等の意見を聴く等により、いかなる検査手技によったものであるかを確認したうえで判断を行うよう留意する必要がある。

(6) 認定基準と健康管理区分との関係

イ 労働者の健康の保持、増進を図るため、労働安全衛生法においては、事業者には雇入れ時及び定期の一般健康診断のほか、有害業務（有機溶剤、鉛、四アルキル鉛、特定化学物質等、高気圧、電離放射線等の業務）に従事する労働者に対する医師による特別の項目についての健康診断（以下「特殊健診」という。）を義務づけている。

さらに、これら健康診断の結果に基づく健康管理については、その指針（労働基準局長通達）を示し、事後措置の適切を期することとしている。

〔特殊健診結果に基づく健康管理区分及び事後措置の例示〕

昭和38年8月19日付け基発第939号によって示された原則的な区分及び事後措置

区 分	原 則	事 後 措 置
管 理 A	第1次健康診断のすべての検査項目に異常が認められない者	措置を要しない
管理 B	1 第1次健康診断のある検査項目に異常を認めるが、医師が第2次健康診断を必要としないと判断した者	医師が必要と認める検査を医師が指定した期間ごとに行い、医師の意見により就業制限
	2 第2次健康診断の結果、管理Cに該当しない者	
管 理 C	第2次健康診断の結果、治療を要すると認められる者	就業禁止及び治療

ロ 認定基準との関連において問題とされるのは、前記健康管理区分表の管理Cに該当する場合は、認定基準にも該当するものであるかどうかということである。すなわち、端的に言えば、管理C＝業務上疾病であるかどうかということである。

特殊健診は、有害業務に従事する労働者の健康の保持、増進を図ることを目的として、予防の立場から、適切な健康管理を行うために実施されるものであるから、「管理C」は、当該業務に起因して発病したと認められる者と看做し区分し、当該者の適切な健康管理はもちろんで、さらに進んで当該事業場の環境管理、作業管理等の改善を行うことを目的としたものであるが、事業者における実際上の処理としては当該業務以外の原因により発病した者、発病原因の確認が困難な者等も、「管理C」に区分し、健康管理、事後措置を行う場合も少なくない。

特定の有害因子のばく露を受ける労働者の身体状況が健康管理区分の管理Cに該当することと認定基準の要件を満たしていることとの間には、基本的な差異はなく、ともに当該有害因子によって治療が必要な状態にあることを示す基準であるので、両者は一致することが多い。しかし、健康管理区分が管理Cであるとの判断は当該労働者の健康管理を目的とする医学上の判断であるのに対し、業務起因性の判断は医学上の経験則に基づいて行われるものではあるが、究極的には災害補償責任の有無という法律上の判断に帰結するので、両者の判断は、必ずしも常に一致するとは限らない。したがって、特殊健診において健康管理区分の管理Cと判断されても、業務起因性が認められないという結果になる場合もある。また、このような結果を招く一因として、診断の目的が特殊健診においては予防であるのに対して、業務起因性の判断においては補償責任の有無にあることがあげられる。

なお、振動障害については、その決定の根拠となった症状等に関する健康診断結果を確認のうえ、当該健康診断の結果を用いて認定し得ることとなっている。（昭和52年5月28日付け基発第307号、昭和52年5月28日付事務連絡第23号参照）

(7) 認定基準の周知

認定基準は行政内部はもとより、広く関係者に正しく理解されることが重要であると考えられるので、常日頃からその周知を図るよう努力する必要がある。

なお、周知の対象及びその方法はおよそ次のものが考えられる。

イ 周知の対象

- (イ) 医療機関（指定・非指定を問わない。）及びその関係団体
- (ロ) 事業主及びその関係団体
- (ハ) 個別企業における労働組合及びその関係団体

(ニ) 地方公共団体等

(ホ) その他

□ 周知の方法

(イ) 各種会議の活用

(ロ) 関係団体の広報誌、機関誌等の活用

(ハ) 業界新聞や労働関係新聞、雑誌等の活用

(ニ) その他（パンフレットの配布、説明会の開催等）

Ⅱ 業務上外認定の実務

1. 事実の調査

(1) 調査の定型化

- イ 疾病の業務上外の認定に当たっては、明確な医師の診断や意見等医学的な判断が不可欠であるが、そのためには、職歴、有害作業の内容・程度（強度）、有害因子へのばく露の程度、ばく露開始から発病までの期間又はばく露離脱から発病までの期間、発症前の身体の状況等を明らかにする必要がある。

調査事項を具体的に例示すると次のとおりである。

(イ) 職 歴

就労した事業場ごとの雇用期間、その間の従事業務、有害業務への従事期間、有害業務に従事した最終事業場における臨時又は随時の有害業務への従事状況等

(ロ) 業 務 量

所定労働時間、夜勤又は交替制勤務の有無及びそのシステム、所定休憩時間、所定休日、時間外労働、休日労働、有害業務への従事時間、有害因子へのばく露が断続的である等変動ある場合はその具体的内容、労働密度等

(ハ) 作業内容

作業工程の全体、作業方法、使用設備機械、取扱い原材料、中間生産物、副産物、製品並びにこれらの物の有害性の有無及び程度等

(ニ) 作業環境

有害物の空気中の濃度、暑熱、寒冷、有害光線、電離放射線、異常気圧、振動、照度、騒音等

(ホ) 予防措置の状況

設備の密閉化、局所排気装置、全体換気装置、除じん装置等の設置の有無、これらの設備の設置時期及び稼働状況、適切な保護具（送気マスク、防じんマスク、防毒マスク、空気呼吸器等の呼吸用保護具、保護衣、保護眼鏡、保護手袋等）の着用状況等

(ヘ) 業務以外の原因

素因、基礎疾患、既存疾病、その他（嗜好、家庭歴、身体の状況、自覚症状等）

(ト) 疾病の発生状況

災害性疾病の場合、災害的な出来事が発生した状況等、同僚等の同一疾病の発症の有無等

ロ 調査を実施するに当たっては、まず、疾病の種類に応じて調査項目を確定する必要がある。

疾病別にいえば、

(イ) 鉛中毒、有機溶剤中毒等のいわば化学的な原因によるもの

(ロ) 頸肩腕症候群や非災害性の腰痛のように作業態様等が原因とみられるいわば物理的な原因によるもの

(ハ) その他

の3種類が考えられる。

このように疾病の種類に応じて調査項目を設定しておけば、調査項目の脱落を防ぎ、調査の偏りや無駄な調査をなくす等調査を効率的に実施することができる。

ハ 主な疾病については、調査項目を設定し、様式化したので、当該疾病に係る調査には原則として、参考に掲げた様式を使用すること。

ニ 前記ハに掲げる疾病以外の疾病について調査項目の定型化を図るうえで留意しなければならないことは、定型化の目的が「最小の調査で最大の効果」をあげることにあるので、調査項目も必要最小限にすべきであるし、当該労働者の業務量、業務内容、作業環境や症状を把握するに当たっては、適正な調査期間を決定する等により、効果的な調査に心がけること。

(2) 調査前の準備

調査を行う場合には、次のような事項について事前に検討し、再調査を要するような事態にならないよう留意する必要がある。

イ 調査ポイントを決定するに当たっては、およそ次のような手順によること。

(イ) 提出されている資料で不足しているものは何か、リストをつくる。

(ロ) 提出されている資料でさらに確認又は裏付けを要するものは何か、リストをつくる。

(ハ) リストができたなら調査対象を決める。

すなわち、誰に対し、いつ、何について調査を実施するかを明らかにすることである。

一般的に調査対象として考えられるのは、請求人本人、事業主、同僚労働者及び上司、主治医等であるが、請求人の家族や産業医等も対象となる場合がある。

(ニ) どんな手法で行うかを定める。

すなわち、資料提出によるものか、実地調査によって調査官自ら確認し、復命書の形にしておくのか、写真撮影をするのか、さらには、聴取書という形にするのか、等である。

また、聴取書を作成する場合、呼出すのか、労働基準監督署（以下「監督署」という。）から出張するののかの問題もある。

(ホ) 上記の調査ポイントに応じた計画を策定する。なお、計画の進捗状況に応じ逐次計画の

- 見直しを行うとともに、組織的な検討を加えることも重要である。
- ロ 調査のポイントを決定するに当たっては、およそ次のような点に留意すること。
- (イ) 脳・心臓疾患等については、素因、基礎疾患、既存疾病等の有無、家族歴、嗜好等について把握を必要とする場合があり、また当該請求事案の内容によっては、災害性及び非災害性のいずれについても調査対象となることに留意することが必要である。
 - (ロ) 頸肩腕症候群等作業態様が重視されるものにあつては、作業態様の調査は、単に、座位で手指を使用するというだけでなく、上肢の位置、頭部の位置を明確にし、写真又は図をもって作業状態がわかるようにすることが必要である。
 - (ハ) 化学物質等による疾病では、特に有害物の種類・有害物へのばく露の程度が問題となるので、作業環境中の有害物の濃度はもちろんであるが、突発的あるいは事故的ばく露の有無のほか、特に本人が、いつ、どこで、どのような状態で、どの程度の時間、作業をしていたかということ把握することが必要である。
 - (ニ) 業務量なり、健康診断状況なりの調査は、請求人の発症前の一定期間のものが必要である。入社時から1.0数年にわたって調べる等が無意味な場合もある。しかし、逆に、入社前の職歴、業務内容、健康状態までを必要とする場合もあることに留意することが必要である。
- ハ 最近では、認定の問題の解決に不可欠なものとして、特に、作業環境、労働条件の問題がクローズアップされており、業務上疾病問題は、従来にも増して、単に労災主務課のみの問題ではなく、労働基準行政全体の問題として把握し、対処していかなければならない場合が多い。そのため、都道府県労働基準局（以下「地方局」という。）及び監督署においては部内の連携を密接にし、資料の交換等を行うとともに、調査に当たっても、次のような点について協議、協力できる体制を整えておく必要があること。
- (イ) 調査項目や調査方法についての協議、協力
 - (ロ) 監督（方面）・安全衛生担当課で持っている資料の提供
 - (ハ) 専門官等との合同調査の実施
 - (ニ) 腰痛、頸肩腕症候群等のほか、新たな業務上疾病となるおそれのある健康障害の発生事業場等に対する監督指導実施の必要性の検討
- (3) 調査上の留意事項
- 調査に当たっては、公正性に留意して、少なくとも調査に疑惑をもたれることのないよう特に配慮する必要がある。
- 特に次の点に留意すること。

- イ 調査中に関係者に対して、業務上外の判断に係るような言動は、調査の公正性を疑われ、予断をもった調査との非難を受けるので、十分に慎しむこと。
- ロ 調査内容にもよるが、調査の実効性を確保するためにできる限り相手方に対し予め用件を告げ、日時を約束すること。
- ハ 資料調査等に当たっては、事業場の事務所等を使用することとし、例えば、事業主の自宅等私生活の便に供している場所等は好ましくないこと。
- ニ 調査時間は、少なくとも、当該事業場の終業時刻を過ぎることのないよう配慮すること。
- ホ 調査に当たって第三者から立ち会いたい旨の申出があった場合には、調査が請求人個人の秘密あるいは企業の秘密にもわたるものであって、第三者の立会いによって、かえって調査の公正性が阻害されたり、調査の目的が達せられない等の事態が考えられること等をよく説明のうえ断ること。ただし、事業場の作業環境調査の場合には、事業主の了解を条件として労働者代表と認められる者を立ち合わせることは差し支えない。

なお、この調査は労災保険法第46条、第47条、第48条及び第49条に根拠を有するものであって、行政庁が、その権限に基づいて行政目的を達成するために行うものであり、相手方の了承なしで第三者を立ち合わせる法的根拠はないものである。

(4) 関係者からの事情聴取

調査において、被災労働者、事業主、主治医その他の関係者から事情聴取を必要とすることがある。この場合、一般に「聴取書」の形でとりまとめられることとなる。

業務上外の認定に際して関係者の「聴取書」を作成することは、認定上不可欠のものではないが、関係者の主張を証明資料として残すためにはこの方法が最適である。

一般に「聴取書」を必要とする場合としては、次のような場合が考えられる。

- イ 請求人から事情説明を受ける場合
- ロ 事業場関係者その他の参考人から必要事項を聴く場合
- ハ 事実関係の裏付けをとる場合
- ニ 申立ての相違点について確認する場合

「聴取書」の作成に当たっては、聴取を行う目的を定め、それをはずさないよう留意しなければならない。そのためにも、予め聴取すべき事項を整理し、メモを作成しておくことが望ましい。

なお、被聴取人が言語に不自由な場合等聴取に支障を来たすような場合には、家族その他適当な者を付添人として同席させることはやむを得ないものである。

2. 医証の整備

(1) 認定に必要な医証

イ 労働者が罹患した疾病の業務起因性の判断においては医学的な判断が必須であるので、当該疾病の医学的診断等に関する調査が極めて重要である。その判断は、発病の経過や病像が有害因子へのばく露条件と併せて検討されるので、この検討に必要な資料の収集等が行われることとなる。

例えば、じん肺症のように、その診断方法や診断の適否の確認が定型化されている疾病については、個々の事案に特別な条件がない限り、じん肺健康診断結果等必要最小限の資料を収集すれば足りることが多い。また、業務上の負傷に起因する疾病や化学物質の大量ばく露による急性中毒の場合のように、業務起因性が明確にし得る疾病についても医師による診断書等によって業務上疾病にかかったことが証明されることで足りることが多い。

しかし、業務上疾病の中には業務起因性の判断が困難なものが少なくなく、このような場合には十分な資料の収集等を行った上で適正な判断がなされなければならない。例えば、長期にわたって少量の有害因子へのばく露を受けた労働者に生じた疾病、業務以外の原因でもしばしば生ずるような疾病等の場合には、単に当該疾病に関する医師の診断書や臨床検査結果等にとどまらず、広い角度からの医学的な検討が必要となることが多い。

ロ 医証とは、診断書、意見書、鑑定書等医師が当該患者の症状等に関して発行した文書のほか、広義ではカルテやエックス線フィルムも含まれるが、認定上特に必要となる一般的な医証には次のようなものがある。

なお、カルテやエックス線フィルムも、これらの付属資料として必要な場合がある。

- (イ) 診断書 … 一般に臨床医が患者を診察して症状を判断した結果が記述されているもの。
- (ロ) 意見書 … 疾病の原因、疾病の状態、疾病と業務との関連性等について、医師の判断が記述されているもの。
- (ハ) 鑑定書 … (ロ)にはほぼ同じ。
- (ニ) その他 … (イ)及び(ロ)の混在型や病理組織学的所見、剖検所見、死体検案書、死亡診断書等がある。

なお、これらの医証から得られる医学的な内容に加えて、事実の調査として素因、基礎疾患、既存疾病等の有無、家族歴、嗜好等について把握を必要とする場合がある。(17項参照)

ハ 疾病のうちでも、特に医学的に未解明の点が多い疾病に係る医証、診断の根拠に具体性又は普遍性が欠ける医証等については、その医証のみでは判断が困難な場合が少なくない。こ

のような場合には、労災医員等の意見を求め、さらに、必要に応じ、別の専門の医師の医証を得ることも必要である。

(2) 医証の求め方

イ 事前の準備

(イ) 医学的に明らかにしたい点は何かを明確にする。

(ロ) (イ)の問題点は誰に聴くかを検討する。

このためには、担当者自身が資料をよく読んで事案の概要、経過等を的確に把握し、専門医等の意見を求めなければ判断できない事項を明らかにしておかなければならない。

具体的には、例えば、(イ)傷病名、(ロ)治療方法と症状の程度、(ハ)診断の根拠(検査所見及びその評価)、(ニ)業務との相当因果関係、(ホ)初診時の自覚・他覚症状等を明確にしたいとすれば、内容をよく検討した上で主治医で足りるものは主治医に、それ以外の専門的事項については労災医員や必要に応じその他の専門医に聴き、医証を得ることが必要である。

また、事案によっては、当該職場の有害因子、ばく露条件、健康管理の状況に関する産業医の意見にも配慮すべきである。

ロ 意見書の依頼

(イ) 何を求めるかを明示すること。

例えば、業務上外についての意見を求める場合でも、単に「業務上外について」というのでは業務上外の認定そのものを医師が行うような印象を与えることとなり妥当な聴き方とはいえない。この場合には、少なくとも、「当該症状が、医学的にみて鉛によるものと判断されるか」、「腰痛の発症が医学的にみて当該業務によるものと肯定されるか」というような聴き方が望ましい。また、このような場合には必ず当該判断の基礎となった医学的な根拠及び判断理由にも言及してもらうことが必要である。

(ロ) 作業内容、作業環境その他の資料を提示すること。

当該業務と疾病との相当因果関係の有無について医学的な判断を求めるためには、当該労働者の作業の内容、量、姿勢、従事期間等のもとより、作業環境(有害物の気中濃度、温度、通風、照明等)、さらには症状経過、療養経過等の資料を提示することが必要である。また、予め当該医師に対して必要な資料について相談する等により、的確な意見が迅速に求められるよう配慮すべきである。

(ハ) 業務上外の判断を求めるに当たって専門医の理解を得ること。

労災医員以外の医師に意見を求めるに当たっては、労災保険制度の趣旨、目的、業務上外の認定の基本的な考え方、認定基準等について予め十分理解を得るよう努めることが必

要である。

(二) 時期の目安をつけておくこと。

医師から意見書が得られるまでには、ある程度の日時を要するのはやむを得ないが、被災労働者の迅速な保護という観点にたつて、当該医師に対し忌憚なく、その時期についての日安を伝えて、その協力を求めること。

なお、約束の日時が経過した場合には、適宜促進方について依頼する必要がある。

(三) 主治医等から提出された意見書やエックス線フィルムを監督署長が他の医師等に示して意見書を求める場合、請求人等から「請求人本人の承諾なしに請求人の身体の秘密に関することを第三者に知らせることはプライバシーの侵害である。」との主張がなされることがある。しかし、このことは、行政庁の保険給付に関する処分を行うに必要な範囲の調査である限り、労災保険法の施行上の正当な行為であり、行政権限の逸脱とか個人の秘密の侵害という問題にはならない。

(3) 医証の評価

業務上外の認定は、作業環境、作業態様、作業従事歴、有害因子へのばく露の程度等の調査と被災労働者の診断による傷病名、症状経過、障害の部位及びその程度、身体的条件等の医証を総合的に検討し、これらの相互間の相当因果関係の有無の判断によってなされるものである。

したがって、主治医等の医証が、作業環境等の正確な認識のもとでの的確な診断であつて、かつ、医学経験則に即した意見の記述がなされている場合は、最も重視されるべき資料となるが、作業環境等の認識に正確さを欠き、有害性の把握が不十分であり、あるいは、業務上疾病としての評価が確定していない部位、症状等について単なる主観的な意見の記述がなされている場合や、診断の根拠に具体性を欠いているような場合には、この種の医証に基づいて行政的な判断を行うことは、個別案件の処理として妥当でない。このような場合には、公正を期する意味から行政における調査結果と主治医等の意見とを併せて他の専門医等の意見を徴して決定することが必要である。

また、複数の医証において診断及びその結論に相違が見られる場合は、単にその結論等において同一意見の医証が多い等の理由でその意見を採用することは適当ではなく、あくまで、作業環境、作業態様、作業従事歴、傷病名、症状経過、障害の部位及びその程度、身体的条件等に基づき、医学経験則に即してなされた意見、医証を採用すべきである。

(4) 主治医からの報告等

業務上外の認定に当たつて主治医等からのカルテ、エックス線フィルムその他の資料を収集

する場合、主治医等からこれらの資料の報告、提示、検査を秘密の保持（刑法第134条参照）を理由に拒まれることがあるが、このような場合は、次の方法を講ずること。

イ 労災保険法第49条による命令等

診療を担当した医師、歯科医師、柔道整復師等に対し、文書をもって診療に関する事項について、報告又は診療録、帳簿類その他の物件の提示を命ずることができ、また、これらの物件を検査することができる（労災保険法第49条、労働者災害補償保険法施行規則（以下「労災則」という。）第51条の2、第53条参照）という法的根拠があるので、報告をしなかったり、物件の提示や検査を拒んだ場合は、本条の趣旨を十分説明して協力を求めること。

但し 労災保険法第49条の「提示」とは提出とは違って、単に見せるよう命ずることであるから、相手方の承諾なしに原本を持ち帰ることはできないが、提示されたものをその場で書き写すことはできるものである。

ロ 労災保険法第47条の2による受診命令

前記イの命令等が履行されないときは、労災保険法第47条の2の規定による受診命令の活用により解決されるものもあるので考慮すべきである。（受診命令についてはⅡの3参照）

(5) 労災医員の活用

業務上疾病の認定に当たっては、医証の正しい理解を必要とするが、そのためには、労災医員の医学的知識に負うところが大きい。

各地方局において労災医員を選任するに当たっては、管内における疾病の発生傾向に対応し得るよう知識、経験、専門科別の構成等に留意するとともに、その配置、勤務日の設定、意見聴取の方法等について効率的な運用を図ること。なお、都道府県労働基準局長（以下「地方局長」という。）は、労災保険法第48条及び第49条の施行に関して必要があると認めるときは、労災医員に「当該官吏」として調査を行わせることができる。（昭和55年労働省訓第17号第3条第4項参照）

(6) 地方労災医員協議会等の活用

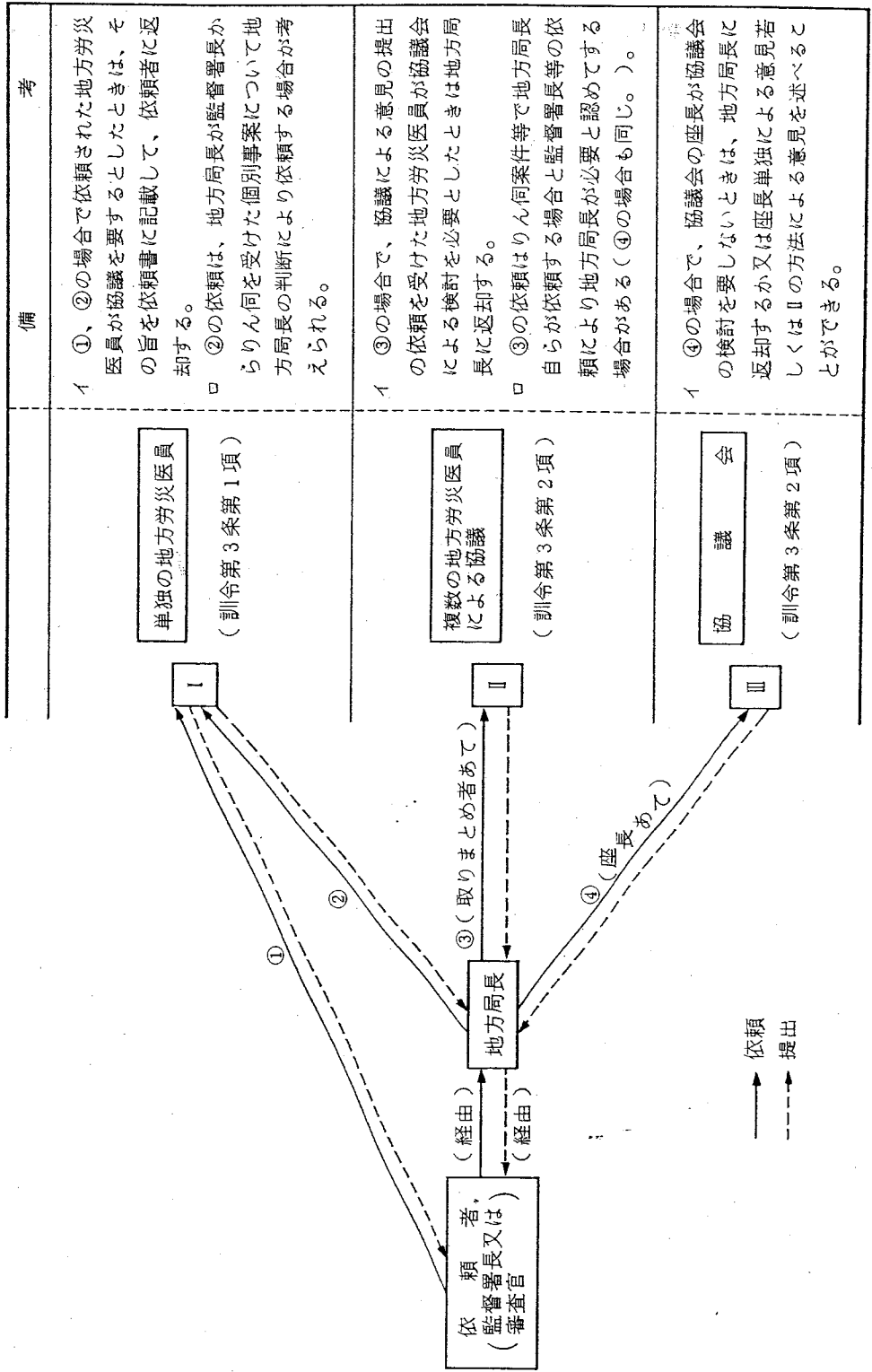
疾病の業務起因性の有無、療養・休業の要否（就労の可否を含む。）、傷病等級の程度、症状固定の時期、身体障害の程度（特に残存労働能力の評価）等の事案であって、特に高度の医学的検討を要するもの、複数の医師による評価が望ましいもの又はその他行政による認定の事務に特に困難を伴うものと認められるものについては、地方労災医員協議会又は地方労災医員協議会専門部会に意見を求める等、これを活用すること。（昭和62年12月22日付け基発第721号、同日付け事務連絡第33号参照）

(7) 専門医の把握とその活用

専門医という言葉は、「職業性疾病等に関する専門医等の派遣について」（昭和49年8月3日付け基発第405号参照）、「専門医等に対する意見書提出依頼に関する事務取扱いについて」（昭和33年7月12日付け基発第454号参照）等の通達において使用されているが、これらでいう専門医の意味は、疾病ごとに対応した適切な診断、治療等が行える医師を指すものである。

そこで、これらの専門の医師を事案発生ごとに捜していたのでは迅速な処理が行い難いので、あらかじめ地方局署において、疾病に応じた専門医（例えば、労災病院、大学病院、公立病院等の専門の医師）を把握しておくこと。これらの機関の専門医とは日頃から連絡を密にし、事案の相談及び医証の依頼等が円滑に行えるよう配慮しておくことが必要である。

意見書依頼及び提出の流れ



備考

イ ①、②の場合で依頼された地方労災医員が協議を要するときは、その旨を依頼書に記載して、依頼者に返却する。

ロ ②の依頼は、地方局長が監督署長からりん同を受けた個別事案について地方局長の判断により依頼する場合が考えられる。

イ ③の場合で、協議による意見の提出の依頼を受けた地方労災医員が協議会による検討を必要としたときは地方局長に返却する。

ロ ③の依頼はりん同案件等で地方局長自らが依頼する場合と監督署長等の依頼により地方局長が必要と認めてする場合がある(④の場合も同じ。)

イ ④の場合で、協議会の座長が協議会の検討を要しないときは、地方局長に返却するか又は座長単独による意見若しくはⅡの方法による意見を述べることもできる。

3. 受診命令の運用等

(1) 受診命令の目的と性格

行政庁は、保険給付に関して必要があると認めるときは、保険給付を受け、又は受けようとする者等に対し、行政庁が指定する医師の診断を受けるべきことを命ずることができる。（労災保険法第47条の2）

労災保険において被災労働者がその傷病を治療する医師を選択することは、本人の自由な意志に委ねられているところであるが、受診命令は、労災保険法第47条の2に基づき、監督署長が業務上外の認定等を行うに当たって、保険給付の請求書に添付された診断書等によってはその判断が困難であると認められる場合に、医学的判断資料を得る目的で行うものである。監督署長は医師を指定して行うこととなっている。

受診命令は、労災保険法第47条の2に基づき、監督署長が職権によって行う行政行為であり、理論上は相手方の申請とか承認とかを必要とせず、監督署長がその職権により行うことができるものである。

しかしながら、本条の運用に当たっては、保険給付受給者の立場をも考慮して慎重を要することはいうまでもないので、受診を命ずるに当たっては、受診の趣旨をよく被命令者に説明し、円滑な運用が行われるよう留意することが必要である。

(2) 受診命令の対象となる事案

労災保険法第47条の2の規定に基づく受診命令は、監督署長が保険給付の請求書に添付された診断書、エックス線フィルム等の資料及び主治医の意見のみでは医学的判断資料が十分でなく、業務上外の認定等を行うことが困難であると認めた場合等に行うものである。（昭和45年5月27日付け基発第414号参照）

なお、既存の資料のみでは判断が困難であるとして、直ちに受診命令を行うというのではなく、判断が困難な理由は何か、不足している資料は何か、それはどのような手段、方法で整えることができるのか等を労災医員に相談する等により十分検討すべきである。

(3) 受診命令の運用要領

受診命令の実施に当たっては、その円滑かつ適正な運用を図るため、次の要領で行うこととされている。（昭和45年5月27日付け基発第414号参照）

1 受診命令は、当該労働者等に対して、受診日、医師名、受診事項その他の所要の事項を記載した文書をもって行うこと。

なお、受診を命ずるに当たっては、受診の趣旨をよく説明し、所定の期日に指定の医師の診断を受けるよう指導すること。

- ロ 診断を依頼する医師と予め診断事項、診断日等所要の事項について連絡を行い、要すれば、当該労働者の就業状況等労働条件に関する資料を提示する等診断の的確化を図るように配慮すること。

なお、診断した結果の意見書等については、監督署に直接提出されるべきものであるから、受診者等を通じて提出されることのないよう配慮すること。

受診命令を行うに当たっては、被命令者に対して受診の趣旨を十分説明し、理解と協力を得ることが必要であるが、単に「あなたの身体のためだから」とか「正しい認定を行うため」という抽象的な説明ではなく、医学的にみて診断が必要であること、例えば、「検査項目が不十分であり、専門医の再検査が必要である」等を具体的に説明する必要がある。そのためには、労災医員等と事前によく相談、協議して、受診目的を明確にしておくことが重要である。

また、最近では、請求人以外の関係者が説明を求めてくる場合がある。この場合、これら関係者に対して協力方を求めることは差し支えないが、本来、受診命令は請求人個人に係る問題であるので、このことにかかる判断を誤ることのないように留意すべきである。

受診命令においては、医師を指定することとなっているが、「指定する医師」とは、監督署長が、当該請求人に対して診断を受けさせるべく特に指定した医師であって、労災則第11条の各地方局長が指定する病院又は診療所の医師をいうものではない。一般的には、当該疾病について臨床経験を有し、かつ、所要の設備を有すると認められる医療機関の医師を指定するものである。なお、再度主治医に診断を受けさせることがふさわしい場合もあるので、指定する医師から主治医を除外するものではない。

(4) 受診命令を行う場合の留意事項

イ 受診命令に応じない場合の取扱い

医学的に十分検討しても、なお請求人を診断することによって資料を得る必要がある場合、請求人に対してその趣旨を説明し、協力を求めることとなるが、請求人が受診命令を拒む場合がある。

(i) 受診命令前に了解が得られない場合

法的には受診命令は、本来、請求人の事前了解を必要としない。監督署長が必要と判断した場合は命令を発することができる。しかしながら、事態が紛糾することがわかっているながら命令を発することは、問題の解決を困難にするので、拒否している理由、その背景等を的確に把握して、その障害の除去に努め、理解を得るべきであることはいうまでもない。

ロ 受診命令を発した後に受診が拒否された場合

請求人が受診を拒否する限り、正当な保険給付を行うために必要な判断資料が得られないのであるから、説得をしても、なお受診命令に応じず、その事由の解消が見込めないものについては、「業務上の事由による疾病であることを積極的に証明する資料が得られなかった」という理由で保険給付を行わない（不支給）処分をすること。

この場合の不支給決定理由の記載は、「労働基準法施行規則第35条に定める業務上の疾病に該当するとは認められない。」とすること。

また、不支給処分後に受診命令に従う場合もあるが、不支給処分は相手の説得が前提であり、少なくとも1～2回の説得ないし督促の後不支給処分をすることとなる。したがって、不支給処分の後に請求人が受診命令に応じるといっても処分をやりなおす必要はなく、審査請求があればこれにより処理すること。

ロ 医師選択の自由との関係

労災保険において被災労働者がその傷病を治療する医師を選択することは、本人の自由意志に委ねられていることは前に述べたところであるが、業務上外の認定に当たっても、まず第一に、請求書に添付された療養を担当した主治医の診断書等が判断のための重要な参考資料となることは当然である。しかし、これらの診断書等によっては監督署長の判断が困難である場合、医学経験則に反する場合等には、受診命令あるいは書類による専門医等の診断書又は意見書を求めることになる。

受診命令は、監督署長が医学的判断資料を得る目的で当該疾病についての確な診断のできる知識経験を有し、かつ、所要の設備を有すること等を勘案して医師、受診事項等を指定して行うものであるので、医師の選択を被命令者の意志に委ねることはできない。

なお、医師選択の自由に関して、労働安全衛生法に基づく健康診断等について、事業主が指定した医師によることを希望しないときは他の医師によって健康診断を受けてもよい（労働安全衛生法第66条第5項参照）こととされており、この規定との関連で、労災保険の場合にも同様の取扱いをすべきであるという主張があるが、受診命令については、労災保険法に根拠を有し、行政庁側の認定のための医学的資料の入手という目的を達するために行うものであり、両者は本質的な差異があることから、この主張は入れられるべきではない。

(5) 受診命令と診断サービスとの関係

受診命令は、労災保険の請求を行った労働者について業務上外の認定に必要な医証を得る目的で行われるほか、すでに業務上疾病としての認定を得て療養中の労働者について、その症状を把握し、補償の対象となる療養の範囲を確認する目的で行うものであるが、診断サービス（昭

和51年8月9日付け基発第571号参照)においては、これに加えて、発症の原因(業務上疾病を疑われる併存疾病がある場合の当該併存疾病の発症の原因を含む。)をも明らかにするために行うものであるので、両者を併せて実施する必要もあるところから、上記診断サービスの通達記の第1の1の(4)において「受診命令による診断と併せて行うもの」とされている。

なお、このように、受診命令と診断サービスを併せて行うものについては、診断サービスによる手続きを省略し、費用の負担を含めて、受診命令によるものと一体化して取り扱うこととなる。(昭和51年11月11日付け事務連絡第46号参照)

4. 認定に伴うりん伺等

(1) りん伺の対象となる事案

労災保険の保険給付に関する事務は、地方局長の指揮監督を受けて、事業場の所在地を管轄する監督署長が行うことになっているが、行政処分の斉一性を確保するため、保険給付の決定に当たり業務上外の判断に困難が予想される次のような事案についてはりん伺することになっている。

イ 新しい疾病

ロ 認定基準により判断することが難しいもの

ハ 認定基準においてりん伺することとされているもの(例えば、電離放射線による白血病、塩化ビニルによる肝血管肉腫等の悪性腫瘍等)(参考、業務上疾病の業務起因性判断について本省にりん伺すべき事案の一覧表参照)

なお、上記については、本省において事案発生ごとに広く検討を行い、速やかに回答を行うほか、さらに逐次認定基準等の改定又は策定を図ることとしている。

(2) 上級行政庁の判断の効果

りん伺事案に対する回答は、当該事案に対する上級行政庁が下級行政庁に対する取扱いを示したものであって、下級行政庁は当然当該回答に従わなければならないものである。

なお、上記(1)で述べたとおり、保険給付に関する事務は、監督署長が行うものであるから、地方局又は本省において取扱いを示したとしても当該請求に係る行政処分は法的には当該監督署長が行うものであることには変わりがないことに留意し、処分理由等について十分理解しておくこと。

(3) りん伺の事務処理

イ りん伺に関する資料

りん伺事案についての検討は、原則として、書面審査によるので、次の事項を明確にする

資料が必要である。

(イ) 請求人の業務内容及びその従事期間等

例えば、重金属中毒等のような場合は、有害物の取扱い状況（作業内容、作業態様等を示す写真等を含む。）と一日、月又は年当たりの有害物のばく露状況、作業場の面積等がどの程度か、また、頸肩腕症候群等のような場合は、手指、上肢、腰部等の使用はどの程度かを表わしたもの

(ロ) 作業環境の測定結果等

例えば、重金属中毒等のような場合は、有害物の測定機関名、測定年月日等を含めた測定結果と有害作業のプロセスフローシートあるいは原材料等の日間、月間又は年間の使用量を表わしたもの

(ハ) 請求人の症状経過等

当該疾病の発症前から給付請求時点までの間について、いつからいつまでどんな疾病でどんな治療を行い、その結果治癒したかどうか、また、それらの期間は作業を離れて治療を行っていたかどうかを表わしたもの

(ニ) 主治医等の医証

主治医等から求めた請求事案に関するカルテ、エックス線フィルム、意見書、必要に応じ診断に当たった病理組織等、判断上参考になるもの

(ホ) 監督署長及び地方局長のりん伺事由並びにりん伺事案に対する意見

(ヘ) その他

上記(イ)から(ヘ)までを明らかにする概要の時系列的な一覧表並びに当該請求人と類似の症状を有する者の有無及び請求人の所属する事業場の健康診断結果報告、その他参考になるもの（素因、基礎疾患、既存疾病等の有無、家族歴、嗜好等）

ロ りん伺後の連絡調整

りん伺された事案の処理状況等について関係者又は報道機関から照会があった場合には、その都度相互に連携を密にし、地方局署及び本省での回答に相違が生じないように留意すること。

また、りん伺した後、作業環境、作業条件、症状経過等の新しい事実が把握された場合、その旨至急電話等により連絡するとともに、関係書類を送付すること。

(4) 協議・相談等

公文書に基づく「りん伺」以外に、事案によって協議、相談等りん伺に準じた取扱いを行うことにより処理する場合があるが、これらの処理方法は原則としてりん伺に準ずること。

Ⅲ 業務上疾病に係る相談業務と診断サービス等の運用

1. 窓口相談

監督署においては、労働者、事業主あるいはその関係人からの相談等が多いので、特に次の点に留意し、窓口業務に当たっては、親切・的確な応接に心掛けること。

(1) 窓口相談の基本

労災補償行政は、被災労働者等の保護を目的とするものであることから、監督署における窓口相談、特に労災保険給付に係るものについては、一般には相談者が保護救済を期待し、相当の勇気をもって来庁する場合が少なくなく、その応接に当たっては相談者の気持ちを理解し、思いやりをもって行うこと。

(2) 応接の心構え

イ 相談者を待たせず気軽に用件を尋ねること。

なお、先客があるなど直ちに相談を受けられない場合には、その旨説明し、待ってもらうようにする。

ロ 相談者の話をよく聴くこと。

相談の内容が労災保険給付なのか、安全衛生の相談なのか等を聴き、整理すること。

ハ 相談内容に応じた的確な対応をすること。

労災保険給付に係る相談については、内容に応じ、労災保険の仕組み、業務上の考え方、請求手続等をわかりやすく説明すること。この場合、事案に応じて係長以上の役職者が対応に当たる等の措置を講じること。

なお、この際、業務上外の判断など相談者に予断をいだかせるような言動は慎むこと。

相談内容が労災主務課所掌事務以外の事項（作業環境改善を始めとする予防問題等）にわたる場合には、速やかに当該事務を担当する課又は係へ案内する等の措置を講ずること。

ニ 記録を残すこと。

応接内容については、特に必要があると思われる場合は、それを簡単に記録しておくこと。

2. 職業病相談室の活用

労災保険に関する相談については、基本的には上記のとおりであるが、「職業病相談室」が設置されている監督署にあっては、職業病相談員の有効活用により、労災保険の保険給付事務に係る事項のほか、労働者の健康と福祉の増進のための相談業務が円滑に行われるよう措置すること。

(昭和50年5月22日付け基発第299号「職業病に関する相談業務の推進について」参照。
なお、本通達においては職業性疾病と表現しているが、この手引においては便宜業務上疾病と読み替えている。)

(1) 職業病相談室の相談事項

相談室においては、次の事項について、労働者、使用者その他関係者の相談に応ずるものとする。ただし、その事項が労使紛争の直接の争点となっている場合は、相談に応ずる必要はないことに留意すること。

- イ 労働者の健康障害に関する事項
- ロ 労働者の療養に関する事項
- ハ 労働者の職場復帰に関する事項
- ニ 業務上疾病に係る法令の適用に関する事項
- ホ 労働者の健康の増進に関する事項
- ヘ その他業務上疾病に関する事項

(2) 職業病相談室が行う相談業務の留意事項

相談室における相談は、業務上疾病の補償等に関する行政サービスの一環として行うものであるから、相談室での取扱いに適合しないような案件についてまで取り扱うべきではなく、職業病相談員が行う相談業務と行政機関として行わなければならない業務との区分に留意すること。

3. 診断サービス及び環境測定等

(1) 目的

労災保険給付に関する決定は、被災労働者からの請求に基づいて行われるものであるが、労働者からの窓口相談等により保険給付の請求の前に把握される事案であっても、当該労働者の作業態様、取扱い物質の種類、作業従事歴等からみて、業務上疾病に罹患している疑いのある者に対して、医学的な診断のサービスを行うとともに、さらに必要があれば当該労働者の所属する事業場について環境測定等を行い、その発症の原因を明らかにすることによって業務上疾病の予防と適正な補償の実施、保険給付の請求の指導、的確な療養ないしは就業上の助言指導等に役立てようとするのが本制度の目的である。(昭和51年8月9日付け基発第571号及び昭和51年11月11日付け事務連絡第46号参照。なお、本通達においては職業性疾病と表現しているが、この手引においては便宜業務上疾病と読み替えている。)

(2) 診断サービスの対象者

下記イからホまでに該当する労働者（労働者であった者を含む。）で、当該労働者の過去の作業従事歴、従事期間、作業態様、作業環境、取扱い物質の種類等からみて業務上疾病に罹患している疑いがあるものについて、その発症の原因として疑われる作業に従事した事業場の所在地を管轄する監督署長が地方労災医員又は医師である職業病相談員の意見に基づき、その必要を認めた者について行うものである。

イ 相談室において、業務上疾病に係る相談を行った労働者本人

ロ 事業主の行った健康診断の結果、療養を要すると判定された者以外の者で、本人の愁訴に基づき、当該労働者本人から受診の申出又は事業主若しくは産業医から診断の依頼があったもの

ハ 事業場の臨検監督、実地調査等の際に診断の必要がうかがわれ、又は業務上疾病に係る相談があった者

ニ 現に私傷病として療養している者で、療養担当医から診断の依頼があったもの

ホ その他必要と認める者

(3) 環境測定等の対象事業場

環境測定等は、次に該当する労働者が業務上疾病の原因として疑われる作業に従事した事業場で、当該事業場の所在地を管轄する監督署長がその必要を認めたものについて行う。ただし、当該労働者を当該作業に従事させた事業主が法令の規定による作業環境測定を実施していないときは、まずその義務を履行させること。

イ 業務上疾病に係る労災保険給付の請求を行った者で、請求書に添付された医証、事業場から得た過去の健康診断記録及び作業環境測定記録その他の資料のみによっては、認定が困難であることにより、有害物のばく露条件を把握する必要があると認められるもの

ロ 「職業性疾病の疑いのある労働者に対する診断サービス実施要綱」の2に該当する者で、同要綱による診断と併せ、又はその診断結果により、有害物へのばく露条件を把握する必要があると認められるもの

Ⅳ 業務連携等と情報の交換

1. 地方局署間及び地方局署内各課の連携

(1) 業務上疾病の業務上外の認定は当該請求事案のみに限らず類似の案件に波及するところが大きいので、通達等でりん伺することとされているもの及び専門医の派遣対象事案となるもののほか、次のような事案の処理に当たっては、原則として地方局と協議する等地方局署間の連携を緊密にすること。

- イ 当該企業の事業場が監督署の管轄外にも存在し、それらの事業場においても類似事案が既に発生しているか、あるいは、その発生が当然に予測されるもの
- ロ 同種の事業場、同一企業等から集団的に多数の請求があったもの
- ハ 新しい職業性疾病に係る請求があったもの
- ニ 請求事案について労働組合等から特に強い陳情、要請等があったもの
- ホ その他認定上疑義があり、監督署長が特に必要と認めたもの

(2) 地方局は、前記のような事案について協議を受けた場合には、その認定事務処理の要領を具体的に決定し、当該監督署長と打合せのうえ、これを推進すること。

(3) 業務上疾病については労災保険給付の問題のみならず、その予防又は労働者の健康管理等労働基準行政全般に係るものが多いので、労災主務課のみならず地方局にあっては、業務上疾病について問題が生じた場合における地方局内各課の連絡及び各課における事務処理等を予め定めておく必要がある。

また、監督署にあっては、特に通常の業務処理に当たって、次の点の連携を図ることに留意すること。

- イ 労災請求事案について監督、労働衛生担当者への通報
- ロ 業務上疾病に係る災害調査復命書の労災担当者への回付
- ハ 労働者死傷病報告について労災担当者への通報
- ニ 特殊健診結果報告について労災担当者への通報
- ホ 申告事案その他について関係担当者間の相互通報

2. 外部諸機関との連携

(1) 業務上疾病の業務上外の認定にあっては、労災医員はもちろんのこと、業務上疾病に関する専門医等の協力を得ることが必要となるので、地方局はこれら専門医等と十分連携をとり、意見

書の求め方等について具体的に決定すること。

- (2) 事業場の産業医又は衛生管理担当者等との連携を図り、事業場における労働者の疾病発生状況、健康診断結果あるいは出勤状況等労働者の健康管理に関する概要、さらには、有害物質の使用状況、作業環境等についての情報を得るよう留意すること。
- (3) 管内の保健所及び主要な医療機関あるいは健診機関において、業務上疾病が疑われる患者を取り扱ったとき、又は業務上疾病についての情報等を入手したときは、速やかに通報が受けられるよう協力を依頼しておくこと。

また、労働衛生モニターからの報告又は情報入手についても十分配慮しておくこと。

- (4) 地方公共団体の公害関係主務課・保健衛生主務課等とは常に連絡をとり、地域住民の健康状況又は環境状況等について把握しておくこと。
- (5) 地方公共団体、職業安定機関、職業訓練機関等との連携により被災労働者の社会復帰に努めること。

3. 陳情等の取扱い

(1) 陳情の意義と性格等

関係者が労働条件等の実態を直接行政機関に対して訴え、要望を行いたいという陳情の申入れについては、行政の円滑な運営と施行に資するためにもできるだけそれに応ずるように努めるべきものであるが、必ず応じなければならないという法律的義務を負うものではない。

この場合、憲法第16条では、「平穩に請願する」ことが保障されているが、陳情にあってもこのことは同様と考えるべきである。

なお、憲法第28条及び労働組合法で保障されている団体交渉権は、労使関係の存在する当事者間において機能するものであり、陳情者と何ら労使関係を有しない労働基準行政機関の場合、団体交渉権の問題は生じないものであり、いかなる場合であっても陳情等が交渉や取引の場となることは厳に避けること。

(2) 陳情等の対応の基本

- イ 陳情等の受付窓口は、地方局にあつては庶務課、監督署にあつては業務課又は第一課とする等特定しておくこと。
- ロ 陳情等を受けるに当たっては、できるだけ予備折衝を経るようにすること。この予備折衝では陳情日時、陳情場所、陳情事項、陳情人員、陳情時間、陳情の責任者及び秩序の維持等を明確にすること。
- ハ 陳情等を受ける際には、地方局にあつては地方局長、監督署にあつては監督署長を中心に、

関係者によって、陳情等に係る事案の内容、対処方針等について十分な事前準備を行うこと。

なお、特に問題化するおそれが見込まれる事案については、監督署は地方局へ事前に連絡するとともに必要な指示を受けること。また、地方局は必要に応じ監督署に対する応援措置を講ずること。

ニ 陳情等は、通常の勤務時間内において応ずること。特に予定された時間を大きく上回るような事態が生じないよう事前に責任者に確認しておくこと。

ホ 陳情等の対応は単独の対応を絶対に避けることとし、相手方の人数、陳情内容等に対応し十分な人数の職員が立ち会い、責任者を明確にしておくこと。

ヘ 対応に当たっては、責任ある発言に努め、集団の威力に押されて不用意な発言や行政上適当でない回答をしないよう特に注意すること。

ト 相手方から回答を文書で求められた場合については、行政機関としては原則として文書による回答は要しないものであること。

チ 業務上疾病に係る個別の請求案件に対する陳情等については、個人の秘密に関連する事項についての議論は避けるよう配慮すること。

(3) 陳情等に当たっての留意事項

イ 予備折衝の担当者は、地方局にあつては陳情事項を所管する課長補佐、監察官等、監督署にあつては課長、方面主任監察官及び係長以上の職務にある者から指名すること。

ロ 陳情等の際には、陳情等の対応に直接関係しない職員の執務又は一般の外来者の用務を妨げることのないよう対応場所等について配慮し、特に、庁舎に立ち入る陳情者数又は庁舎内における行動について考慮しておくこと。

ハ 対応の責任者は、事案の内容に応じ、課長又は担当の役職者がこれに当たること。
また、同席者は応答内容を記録しておくこと。

ニ 対応時の回答を2人以上で分担して行う場合は、責任者を中心に発言することとし、相互の発言に食違いが生じないよう留意すること。

ホ 陳情等が紛糾した場合等の処理方針についても予め定めておくこと。

ヘ 業務上疾病の認定に係る陳情等には、当該患者等が参加する場が多いため、それらの者の陳情中における健康保持について陳情者側に、事前に十分配慮方を求めること。

4. 情報等に関連する事務処理

(1) 情報の処理

現在、業務上疾病については、社会的関心も強く、直ちに社会問題化する傾向にあり、これ

ら問題発生についての早い時期での的確な情報の把握が必要である。

そのためには、各種業務上疾病、特に問題化が予測される疾病（例えば、脳・心臓疾患、保育所の保母等の頸肩腕症候群、フォークリフト運転従事者、一人親方の大工等の腰痛、林業労働者等の振動障害、公害と関連する疾病等）について当該地域でどのような問題が起こっているか、また、今後起こることが予想されるか等について留意すること。

情報を把握するためには、新聞、テレビ等のマスコミによる関係報道、労働組合の取組み、職業病患者会や地域住民の動き等に配慮しておくこと。また、個別事業場に対する監督指導、保険料算調時等の機会をとらえ、情報の収集に心掛けること。

(2) 情報の速報

労災保険の情報の速報の取扱いは、昭和50年12月12日付け基発第729号「職業性疾病の補償等に関する情報の収集及び処理について」により適正に行うこと。

(3) 事前調査

事前調査は、給付決定の迅速な処理に備えるという意味から必要な場合がある。しかし、給付請求書の受理以前における調査については、発生事案によっても異なるが特に慎重を要する場合が多い。

したがって、調査に当たっては、問題の出所、所在等を勘察し、地方局及び監督署の担当者で十分検討し、その要領を明らかにしたうえ実施すること。また、場合によっては作業環境（安全衛生課と連携）や被災労働者、事業場、主治医への調査も必要であるが、その調査に当たっては無用なトラブルを避け、いたずらに問題を紛糾させることのないように留意すること。

(4) 請求書提出についての指導

事前調査により問題発生が具体的に認められる場合において、給付請求書が提出されていない場合には、必要と思われる関係者へ給付請求書の提出等労災保険制度の趣旨を説明すること。

なお、この場合において、業務上外の判断は給付決定の際に所轄の監督署長が行うものであることを説明し、事前に業務上外を予測するような意見等の発言を避け、保険給付を受けるための手続、給付の内容等に限ること。

(5) 照会等に対する応対

現在、全国的に問題となっているような疾病、公害と関連する疾病、新しい化学物質等有害物による疾病等については被災労働者からの給付請求が行われる以前であっても、外部から地方局又は監督署への照会が行われることがあるが、その場合には、次の点に留意して慎重に対応すること。

イ 応対者の限定

外部からの照会については、その照会者の種類に応じ、予め応対者（例えば、地方局にあつては主務課長、課長補佐、監察官、認定調査官等、監督署にあつては監督署長、主務課長等）を定めておき、他の職員が個々に応対することのないよう留意すること。

ロ 応対内容の検討

事案の内容によっては発生した疾病について疾病発生の問題点、今後の対策、背景等について予め部内において検討し、応対方法、回答内容等について事前に意見を調整し、応対者によって説明等が異なることのないよう留意すること。

なお、照会があつた場合には、必要に応じその概要を記録するとともに、関係職員へ連絡しておくこと。

V 給付請求書の処理

保険給付請求書の処理については、別に定める労災保険給付事務取扱手引に示すところによるほか、業務上疾病に関するものについては、特に次の事項に留意する必要がある。

1. 請求書の受付

(1) 請求書が持参された場合

被災労働者又は事業場の係員等が請求書を持参したときは、その場で請求書の形式的審査を行い、記載内容等に不備がない限り請求書を受理すること。この場合、災害発生の状況、疾病の発生状況等について、補足的に説明を求めることは差し支えないが、業務上外又は業務上疾病の当否の判断等については、実質的な審査をまって判断されるものであるから、軽々に発言しないよう留意すべきであり、また、業務外あるいは業務上疾病に該当しないことが明らかでない場合であっても、請求書は受理する必要がある。

請求書等に不備な点があり、その場で補正ができずに再提出を求める場合は、補正箇所を的確に指示する必要がある。疾病の発生経過が明確でない事例については、請求書の「災害の原因及び発生状況」欄の記述が不十分なものが多いと思料されるが、これらについてはいずれも実地調査又は聴取書等により補足していく必要があるものであるから、業務上疾病の当否の判断に必要な最小限度の事実を記述すれば足るものとし、被災労働者等に予め必要以上の資料を要求する等いたずらに請求書提出の遅延を招くようなことにならないよう注意すべきである。

(2) 事業主証明のない場合

事業主が証明を拒む等特殊事情があり、やむを得ないと思料される場合は証明がなくても受理するものとし、実地調査等により事業主が所要の証明を行わない事情等を明らかにしておくこと。

なお、事業主に対しては、「請求書の事業主証明というのは、事実の証明であって、業務上であることの証明ではない」ということを十分説明すれば多くは納得が得られるものと考えられる。また、必要に応じ、事業主の意見申出制度により事業主の意見書を監督署長あて提出できることを説明すること。それでもなお、証明を拒む場合には、事業主証明がなくても請求書を受理し、請求手続段階で無用な摩擦が生じないように配慮すべきである。

さらに、説明会等で事業主証明の意味について説明するとともに、一定の要件に該当する建設事業におけるじん肺症、林業及び建設事業における振動障害並びに港湾貨物取扱事業、沿岸

荷役業及び船内荷役業における日雇労働者の非災害性腰痛については、その給付額をメリット料率算定の際の収支率の算定基礎から除外していること等も必要に応じ説明すること。（昭和55年12月5日付け発労徴第68号、基発第674号参照）

2. 給付の種類ごとの留意点等

(1) 療養の給付請求書

イ 被災労働者から指定病院等の診療がなされる前に療養の給付請求書（告示様式第5号）のみが提出される事例が特に業務上疾病に係るものについて見受けられる（「認定申請書」的な意味で、指定病院等を経由せずに提出される場合がある。）。療養の給付請求書は、これを指定病院等へ提出し、診断、治療を受けた後、当該指定病院等を経由して（初回目の診療費請求書に添付）監督署長に提出することとされている。前記のような事例の場合には、診療の事実のないことから、業務上外はもとより、療養の必要の有無等についても判断できないものであるから、まず、療養の給付請求書を指定病院等へ提出し、診断治療を受けるよう指導すること。

また、指定病院等の診療を受けた場合でも、指定病院等を経由せずに、療養の給付請求書が提出される事例も見受けられるが、療養の給付請求書は労災則第12条において指定病院等を経由して提出しなければならないこととされているので、このような場合にも、療養の給付請求書を指定病院等を経由して監督署長に提出させること。

ロ 指定病院等から当該労働者の初回目の診療費請求において、診療費請求書のみで、療養の給付請求書の添付がないものが提出された場合は、たとえ別途休業補償給付支給請求書が提出されていたとしても、当該労働者からの療養の給付の請求があつて初めて診療行為が行われるべきものであるから、このような診療費請求書については、指定病院等に不備返戻すること。

(2) 休業補償給付支給請求書

休業補償給付支給請求書については、賃金が支払われているか否かにかかわらず、原則として受理のうえ処理しなければならない。

(3) 決定の遅延が見込まれる場合の取扱い

イ 処理経過の記録

保険給付に係るトラブルの原因の多くが、決定の遅延によるものである。労災保険の目的はいうまでもなく被災労働者の迅速・公正な保護にあるが、発生件数の増加、認定困難な事案の増加等から決定までに相当日数のかかる事案が多くなってきている。しかし、単に件数

が多いとか、事案が複雑だからというのは、部内の体制に係る問題であって、請求人を納得させ得ない。したがって、請求書を受理した場合、まず、当該事案の問題点を整理し、どのような資料、医証を整えるかを検討したうえで、早急に着手することが必要である。

請求書を受理した場合、その支給決定までに相当の期間を要すると見込まれる事案についての理由を求められた場合には、その説明ができるようにしておくことが必要である。

また、例えば、医証の提出を求めている場合、それが提出されるまで放置するというのではなく、適宜督促をし、その事跡を明らかにしておくこと。

□ 請求人に対する通知

請求書について、1カ月を経過しても処理できない事案については、請求人等にその理由等を適宜通知するものとする。

Ⅵ 給付決定の事務処理

1. 行政処分 성격

(1) 行政処分とは、一般的には、法律に基づいて行政庁が法人又は自然人に対し具体的な法律効果を発生させる行為をいい、行政庁が行う私法上の行為（例えば、国有財産の払下げ、物品の購入等がこれに当たる。）、行政庁のあっ旋・勧告・指導として行う行為はもちろんのこと、行政庁の内部における意思決定があっただけで外部に表示されるに至らないものは行政処分とはいえない。

(2) 労災保険法の規定による各種保険給付請求に基づく当該保険給付の支給・不支給の決定は、行政処分に該当する。

各種保険給付請求に基づく決定とは、保険給付をするか否かの処分をいい、例えば、「障害補償給付〇〇円を支給する。」とか、「〇年〇月〇日から〇年〇月〇日までの休業補償給付は支給しない。」というような、受給権者の権利に直接かつ具体的な法律効果を及ぼす処分をさす。

業務上外、傷病の治ゆ日、再発及び障害等級の認定等は、保険給付をするか否かの処分的前提となる要件事実の判断にすぎないのであるから、これらは行政処分とはいえない。

また、労災保険法第23条に定める労働福祉事業の一環として行われる各種給付等に係る決定は、保険給付に関する処分ではなく、また、行政不服審査法による審査請求の対象とはならない。

2. 給付決定の通知

行政処分は、事実上その意思が外部に表明されれば、形式上効力を生ずると解されている。

労災保険においては、労災則第19条に「所轄労働基準監督署長は、保険給付に関する処分を行なったときは、遅滞なく、文書で、その内容を請求人、申請人又は受給権者若しくは受給権者であった者に通知しなければならない。」と規定している。

支給決定、支払決議の決裁を終了したものについては請求人に支給又は不支給の通知を行うこととなるが、その具体的な事務は、別に定める労災保険給付事務取扱手順に基づき処理すること。

3. 不支給決定理由の通知と説明

(1) 決定理由の記載

イ 保険給付の不支給処分は前記2のように、必ず文書によりその内容の通知を要するものであるが、当該通知に関し「処分の内容」とはいかなる範囲のものかという問題がある。

保険給付の処分とは、支給するか否かを主内容とするものであるから、労災則第19条の「処分内容」とは、保険給付をするか否か、また、給付する場合はその額を指すものであって、当然には処分の理由を含むものではないと解される。

以上のように、法令上は、労災保険の不支給決定通知には処分の理由を含まないものであるが、事実上の問題として行政庁が請求人にとって不利益な処分を行う場合、別に不服申立制度を設けていること及び労働者の権利の公正な保護という労災保険制度の目的からして、かかる場合について単に処分の通知のみをもって終りとすることは望ましくない場合があるので、処分の理由についても可能な範囲で記載することとしているものである。（昭和63年10月19日付け基発第679号参照）

ロ 処分の理由の記載に当たっては、次の点に留意しなければならない。

(イ) 業務上外の判断との関連

業務上外の認定に当たっては、単に請求人主張の疾病名にこだわることなく、当該労働者の業務、作業環境、取扱物質等から発症するおそれがあると思われる疾病についても判断したうえ決定すべきものである。したがって、理由の記載に当たっては、「労働基準法施行規則別表第1の2第○号○に該当する疾病とは認められない。」という記載は妥当ではなく、例えば、「労働基準法施行規則第35条に定める業務上疾病に該当するとは認められない。」等と記載すること（この場合、当該症状が何であるかの記載は必要としないものである。）。

(ロ) 休業補償給付との関連

休業補償給付については、当該請求人が業務上疾病の療養のため労働することができないために賃金を受けない日の第4日目から支給することとされている。（労災保険法第14条第1項）

この場合、例えば、休業開始後の3日間のみ請求あるいは事業主から賃金が支払われている場合の請求のごとく、前述の支給要件を具備しない請求があるが、このような場合においては、その根拠条文の選択を誤らないように注意しなければならない。

すなわち、待期間3日間のみを請求内容としている場合は、労災保険法第14条第1項であるが、事業主から賃金が支給されている場合又は業務災害によらない休業の場合に

については、同法第12条の8第2項である。このことは、同法第14条第1項は「休業する日」の第4日目から支給するというだけにすぎず、賃金が支給されている場合又は業務災害によらない休業の場合は、もともと同法第12条の8第2項の要件たる労基法第76条の災害補償の事由が生じた場合に該当せず、このような場合に労災保険法第14条を根拠条文とすることは適切ではないからである。

なお、待期間中あるいは賃金が支給されている場合等休業補償給付の支給要件を欠く請求については、業務上外の判断をすることなく、直ちにそれらの理由のみで処分を行ってよいか否かが問題となる。

業務上外認定の性格は、保険給付をするか否かの処分の前提となる要件事実の判断にすぎないことは既に述べた(41頁参照)。この要件事実、保険給付の種類ごとに異なるが、一般的には労災保険の適用事業か否か、労働者であるか否か、業務上疾病であるか否か、当該疾病に係る療養の事実があるか否か、その療養のために休業を要するか否か等である。これらの要件の一つが欠けても労災保険の支給決定はできず、不支給の決定が行われることとなる。

したがって、前例の休業補償給付の場合、待期間3日間の場合又は賃金が支払われている場合のごとく要件の一つが欠けていることが明白な場合は、その他の要件の判断を行うまでもなく不支給となる。

しかしながら、労災保険への請求は、請求人が「業務上疾病」であると考えて請求に及ぶのであって、このような場合、単に「待期間中であるから」又は「賃金が支払われているから」との理由しか記載しないときは、労災保険法第12条の8又は第14条の文言からして「業務上疾病と認めたとうえでの不支給処分」との誤解を請求人に抱かしめることとなるから、このような場合には、例えば、「請求に係る期間については、事業主から賃金が支払われているので、他の要件について判断するまでもなく支給できない。」と記載する等により、上述のような誤解を与えないようにすること。

このような、具体的に請求すべき権利のない休業補償給付の請求があった場合で、請求人が業務上外の判断を求めているときは、療養補償給付の請求等労災保険法に基づく請求権の存在するものについて請求を行うよう指導すること。

(注) 通前、休業には療養を伴っており、療養補償給付(様式第5号又は第7号)の請求は可能である。

(2) 決定理由の説明

不支給処分は、文書で請求人に通知するものであるが、労災則第19条は、口頭による説明

を否定するものではなく、請求人から口頭説明を求められた場合は必要に応じ、法律上の根拠及びその解釈並びに医学的判断理由等必要な範囲の説明を行い、請求人が当該処分理由を理解し得るよう努めることが肝要である。

また、請求人以外の第三者から口頭説明を求められた場合については、請求人個人の秘密に触れることもあるため、請求人以外には説明しないことになっている旨を説明し、理解を求めらるるよう努めること。

なお、事業主から説明を求められた場合には、同種の災害防止や被災労働者の職場復帰の円滑化等の意味から、被災労働者自身に関する守秘すべき事項を除き、必要な限度の説明を行うこと。

Ⅶ 補償に付随する諸問題

1. 事業主に対する指導等

(1) 法律関係

監督署長が、業務上疾病と認定し、所要の保険給付を行ったにもかかわらず、事業主が業務上疾病と認めない場合が生じうる。かかる場合、そのことにより労災保険法の施行に支障を来すことはないが、次に掲げる諸点につき問題となる可能性がある。

イ 休業初日から3日間の待期期間中に係る休業補償及び解雇制限に関する労基法上の規定との関係における問題

ロ 当該事業場固有の諸制度、例えば、上積み補償制度、見舞金制度その他の優遇制度等との関係における問題

これらの問題についての法律関係は、次のとおりである。

すなわち、上記イの労基法の規定との関係における問題については、労働者の申告権及び労働基準監督官の監督権の行使等により、法違反を是正させ、又は労基法第85条及び第86条の規定による審査及び仲裁により問題の解決を図ることとなる。

なお、待期期間中の休業補償を支払わない場合については、労基法第85条及び第86条の規定による審査及び仲裁の申立てを行うことができるが、この場合、療養補償給付請求書を提出させたくて、その業務上外を判断するよう指導し、問題の解決を図ること。

次に、上記ロの当該事業場固有の諸制度との関係における問題については、個別事業場の労使間における問題であるところから、自主的解決が図られるべく行政指導を行う以外には、労働基準監督機関が介入すべき余地はない。

労基法第2条の規定は、労働条件の決定及びこれに伴う両当事者の義務に関する一般的原則を宣言する訓示的規定たるにとどまり、労働基準監督機関は、この一般的原則を具体的に適用すべき責務を負わされた機関ではないのであるから、労基法第2条の規定に係る紛争については、これを当事者間の交渉により、又はあっ旋、調停、仲裁等の紛争処理機関その他民事裁判所等において処理されるよう取り扱うこととなっている（昭和23年7月13日付け基発第1016号参照）が、労働者保護の見地から、紛争の早期解決を図るため事業主に対する行政指導を行うことが望ましいと判断される場合には、下記(2)により指導を行うこと。

(2) 指導方法等

監督署長が業務上疾病と認定したにもかかわらず、事業主が認めない場合の取扱いについて

は、前記(1)において述べたとおり、法律に基づき所要の措置を講じ得る場合と、単なる行政指導によらざるを得ない場合とがあるが、後者の場合については、次の諸点に留意すること。

イ 労使間の紛争には、積極的に介入すべきではないこと。

ロ 紛争の早期解決を図るため行政指導を行うことが望ましいと判断される場合は、労使間の争点を明らかにしたうえ、労災保険法、労基法等の諸規定及びそれらに基づく命令等の内容に関する説明等にとどめ、それ以外の内容の争点については、介入すべきではないこと。

ハ 公務員の秘密を守る義務規定（国家公務員法第100条）、労働基準監督官の秘密保持義務規定（労基法第105条）等の諸規定との関連もあるので、労働組合及びその上部団体、患者の団体等当事者以外の者に対しては、個別事案の内容についての発言を慎しむこと。

ニ 事業主に対し、業務上疾病についての一般的な業務上外の認定基準及び個別事案に係る監督署長の判断基準等について、納得するよう指導すること。

ホ 労災保険法及び労基法の災害補償に関する規定の目的及び当該事業場固有の諸制度の趣旨等についても、事業主に再認識を促し、労働者保護に欠けることのないよう指導すること。

ヘ 行政指導は、相手方の任意の協力を得て、望ましい方向に誘導するための非権力的、任意的手段であるところから、おのずからその限界を有するものであるので、威圧的態度で臨む等相手方に無用の誤解を生ぜしめるような態度は厳に慎しむこと。

2. 長期療養者の症状把握

業務上疾病については、相当長期にわたって療養を必要とする事例が多いが、保険給付の適正な運用を図るためには被災労働者個々の症状を的確に把握しておく必要があることから計画的に症状調査を実施するものとする。

また、長期療養者が療養開始後1年6カ月を経過した場合の傷病補償年金への移行に当たっては、傷病の状態等に関する届出又はその後の傷病の状態等に関する報告によって判断することとなっているので、これにより症状の把握を行うとともに必要に応じ補足調査を行うこと。

なお、症状調査の方法等の詳細は労災保険給付事務取扱手引によること。（昭和59年8月3日付け基発第391号、昭和61年7月10日付け基発第412号、昭和61年11月28日付け基発第629号、昭和63年8月31日付け基発第565号、平成2年10月29日付け基発第664号参照）

3. 治ゆと再発

(1) 「治ゆ」とは

労災保険における「治ゆ」とは、負傷にあつては創面が癒着したとき、また、疾病にあつては急性症状が消退し慢性症状は持続しても医療効果を期待し得ない状態となつたとき等であつて、症状が安定し、疾病が固定した状態にあるものをいうのであつて、治療の必要がなくなつたものである。

(2) 「再発」とは

業務上の負傷又は疾病が一旦「治ゆ」の状態になつたが、その後再び同一の傷病が何らかの原因により発症したことをいうが、この場合において、当初の負傷又は疾病と当該症状の発現との間に医学的にみて相当因果関係が認められ、かつ、発現の原因が業務災害に帰責せられる相当の理由のある場合は補償の対象となり、当初の疾病の継続として取り扱われる。

4. 療養補償給付の範囲

(1) 政府が必要と認めるもの

労災保険において給付される療養補償給付の範囲については、労災保険法第13条に、イ 診察、ロ 薬剤又は治療材料の支給、ハ 処置、手術その他の治療、ニ 病院又は診療所への収容、ホ 看護、ヘ 移送であつて、「政府が必要と認めるもの」が掲げられ、具体的な範囲については、労災保険法上明らかにされていない。

しかしながら、労基法において労基則第36条に「療養上相当と認められるものとする。」と定められていることの均衡から、「政府が必要と認めるもの」の範囲は、業務上の傷病について「療養上相当と認められるもの」の範囲に限られると解される。さらに、具体的には、個々の傷病について身体機能の回復に必要な療養であるかどうかによって判断され、療養の効果が医学上一般的に認められるものでなければならない。

したがって、実験段階又は研究的過程にあるような治療手段は、療養補償給付の範囲には含まれない。

(2) 私傷病（基礎疾患又は既存疾病）に対する治療

基礎疾患、既存疾病等のいわゆる私傷病を有している者に対する治療費の支給については、次によること。

イ 業務上の傷病の発症部位及び傷病の性質と密接な関連がある私傷病で、その治療も併せ行わなければ業務上疾病の治療効果が期待できないと医学的に認められる場合には、当該私傷病の治療に要した治療費についても、業務上疾病に係る治療費に含めて保険給付の対象とす

ること。

なお、この場合においても、治療期間、治療範囲等については、当該業務上疾病の治療上必要な限度にとどめられるべきであることはいうまでもない。

- ロ 私傷病を有していた者が、明らかに業務が原因となって当該私傷病を著明に増悪させたと認めうる医学的根拠がある場合には、その増悪させた部分について増悪前の状態に回復するまで（増悪前の状態に至らず症状が固定した場合は症状固定の時）までの間の当該私傷病に係る治療費については、保険給付の対象とされるものであること。したがって、原状回復後の当該私傷病に対する治療については、保険給付の対象とならないものである。（昭和28年11月14日付け基収第5294号、昭和51年10月16日付け基発第750号参照）

(3) はり・きゅう、あんま・マッサージ施術

頭頸部外傷症候群（いわゆる「むちうち症」）、頸肩腕症候群及び振動障害のような神経系の症状を有する労働者のなかに、はり・きゅう師の施術を受ける者がみられる。

労災保険における「はり・きゅう及びマッサージ」の施術に係る保険給付については、原則として健康保険の取扱いに準拠しているが、労災医療の目的を十分に加味し、次のような取扱いを行っている。（昭和57年5月31日付け基発第375号参照）

- ① 一般医療の一手段として主治医がはり・きゅうの施術を行うことを必要と認めた場合、労災医療の特殊性を考慮し、健康保険では認められていない一般医療（主として理学療法）との併施を認めることとしている。
- ② 施術期間については、労災保険の特殊性を考慮して「はり・きゅう単独の場合」は9カ月～12カ月を限度とし、また「一般医療とはり・きゅうの併施の場合」も9カ月～12カ月を限度に期間の延長を認めることとしている。
- ③ 治ゆして障害認定を受けた者又は受けると見込まれる者（傷病が治ゆした者に限る。）についても特別援護措置として1年以内の期間に、1月につき5回を限度として、はり・きゅう施術を受けることを認めることとしている。ただし、被災労働者が引き続きはり・きゅう施術を希望し、地方局長が特に必要と認める者については、さらに1年を限度として施術期間を延長することとしている。

以下、労災保険における「はり・きゅう及びマッサージ」の施術に係る保険給付等の取扱いの内容は、次のとおりである。

イ 支給対象

(1) はり・きゅう単独の場合

業務上の事由又は通勤による負傷又は疾病（以下「原疾患」という。）について医師が

治療を行った結果、一般医療を継続しても医学的にはそれ以上の効果が期待できないと判断されるものであって、原疾患の後遺症状としての疼痛、シビレ及び麻痺等がある場合がある。

この場合において、原疾患の治療にあっていた医師（以下「主治医」という。）が、はり・きゅうの施術によって、これらの後遺症状の軽減もしくは解消が期待し得ることを認め、診鍼様式第1号「はり・きゅう診断書」に所要事項を記載して交付した場合、そのはり・きゅうの施術は療養（補償）給付として取り扱われる。

(ロ) 一般医療とはり・きゅうの併施の場合

原疾患において運動機能障害等があり、主として、理学療法によってその治療を行っている場合、はり・きゅうの施術を併せ行うことにより、疼痛等の症状を緩解し、他動的及び自動的運動療法等の効果の向上が期待し得る症例がある。

このような場合、主治医が一般医療に併せてはり・きゅうの施術を必要と認め、診鍼様式第1号「はり・きゅう診断書」に所要事項を記載して交付した場合、そのはり・きゅうの施術は療養（補償）給付として取り扱われる。

この一般医療とはり・きゅうの併施における診断書の記載にあたっては、この併施の措置が今般労災保険独特のものとして設けられたものであることから、特に給付の適正な実施をはかるために「治療目的」の記入が必要とされている。

「治療目的」欄の記載例は次のとおりである。

「頸部捻挫で難治性の疼痛が持続し、運動機能の制限があるため、はりの施術を要す。」

(ハ) マッサージの場合

施術所において行われるマッサージの施術については、主治医が医療上マッサージを必要と認め、診鍼様式第2号の「マッサージ診断書」を交付したものに限り、療養（補償）給付の対象とされる。

なお、脱臼又は骨折の患部に対するマッサージの施術については、医師の同意を得なければならないとされているが、この場合の医師の同意は当該診断書により取り扱うものである。

(イ)、(ロ)及び(ハ)の支給対象は、施術効果、症状の経過等について、少なくとも月1回は医師の診察（施術効果の判定に必要な検査を含む。）を受けることが適切である。

ロ 施術期間

(イ) はり・きゅうの場合

a 労災保険におけるはり・きゅうの施術に係る医学的な考え方については、健康保険の

取扱いに準拠して取り扱うものであるが、労災保険は業務災害等によって喪失した労働者の稼得能力の回復、てん補を目的としているため、労災医療は、傷病労働者の負傷・疾病をできるだけ早くなおし、できる限り、後遺症状を残さない治療手段を施し、傷病労働者の早期職場復帰を図ることを最終の目標としていることから、傷病労働者の環境・体質等を考慮し、初療の日から9カ月を限度に認めることとしている。

- b 施術期間が初療の日から9カ月を経過したものについては、その施術効果等について未だ統一的な医学的評価が十分に定まっていない現状にあることから、原則として、療養（補償）給付の対象としないものである。

ただし、はり・きゅうの施術効果及び症状について、はり師又はきゅう師に意見書及び症状経過表の提出を求め、さらに医師に対してはり・きゅうの施術効果について診断・意見を求め、次により取り扱うこととしている。

- (a) 症状が固定したとして認定治ゆと認めたものについては、所要の措置を講ずるものであること。
- (b) 医師が、はり・きゅうの施術効果がなお期待でき施術の継続が真に必要と認めたものについては、症状経過、施術効果の今後の見込みを確認のうえ、さらに3カ月（初療の日から12カ月）を限度に延長を認めるものであること。
- (c) この施術期間は、「はり・きゅう単独の場合」と「一般医療とはり・きゅうの併施の場合」と、それぞれについて別個に適用されるものであること。したがって、一般医療とはり・きゅうの施術を併施した場合には、医師に一般医療の継続の可否等について意見を求め、医師が一般医療を継続しても原疾患に対して治療効果が期待できないと判断した場合で、かつ、その後遺症状に対して、さらにはり・きゅうの施術効果が期待できると認め、診鍼様式第1号「はり・きゅう診断書」を交付したときは、「はり・きゅう単独」の施術が認められるものである。
- e 施術期間の算定は、施術を継続して受療しているか否かにかかわらず初療の日から起算するものである。
- d 支給対象者は、施術効果、症状の経過等について少なくとも1カ月に1回は医師の診察（施術効果の判定に必要な検査を含む。）を受けることが適切である。
- e 診鍼様式第1号「はり・きゅう診断書」の交付は、次の期間ごとに必要とされている。
- (a) はり・きゅうの初療を指示するとき
- (b) 初療の日から6カ月を経過したとき
- (c) 初療の日から9カ月を経過したとき

(ロ) マッサージの場合

施術所において行われるマッサージの施術期間は、医師が医療上マッサージを必要とする
と認められる症例について、その必要の限度において行うものである。

ただし、この場合の診断書の交付は、初療の日及び初療の日から6カ月を経過した日並
びに6カ月を経過した日以後3カ月ごとに必要とされている。

(4) 移送費の取扱い

イ 災害現場から医療機関への移送

労働者が業務上の事由又は通勤により負傷し、又は疾病にかかったために、災害現場から
医療機関へ当該労働者を移送する場合はこれに該当する。

ロ 医療機関へ収容するための移送

自宅療養又は通院療養中の労災患者の傷病の状態が悪化して、医療機関に収容する必要が
生じた場合、すなわち入院のための移送がこれに該当する。

ハ 監督署長の勧告による転移のための移送

監督署では、療養中の傷病労働者やその家族又は事業主等から当該労働者の今後の療養に
ついて適切な専門医に転医することについての相談を受けたり、また、傷病労働者が応急的
にかつぎ込まれた医療機関が患者の傷病に関して専門外である等のために、当該傷病に適し
た医療機関に転医させなければならないこともある。このような場合に、監督署長が転医を
必要と認めて傷病労働者に転医をすすめ、当該労働者がそのすすめられた医療機関に転医す
る場合の移送がこれに該当する。

ニ 医師の指示による転医等のための移送

傷病労働者が医療機関で療養を受けている場合に、医療機関がその傷病の診療に関して専
門外である場合、患者の傷病からみて、医療機関の諸設備では十分な診療ができない場合、
又は病状の経過がおもわしくない場合等に主治医の指示によって他の専門医の対診を受けたり、
あるいは転医する必要がある場合がある。また、主治医が傷病労働者の傷病の状態から
みて、転地療養又は帰郷療養が必要であると認め、その指示により当該労働者が転地又は
帰郷する場合もある。これらの場合に、主治医の指示によって転医等を行う場合の移送がこ
れに該当する。

なお、この場合の主治医の指示とは、当該医療機関への転医等が療養上の必要性に基づく
適切な指示であると認められる必要があり、担当医師との個人的なつながりや患者の希望を
単に是認する等の理由で行われる場合は、移送費の支給対象とはならない。

ホ 医師の指示による退院のための移送

医療機関に入院して診療を受けていた傷病労働者が、その病状が良好な経過をたどり入院治療を必要としなくなったため、医師の指示により退院して帰宅する場合の移送がこれに該当する。

ヘ 通院のための移送

通院療養の必要がある傷病労働者が、その通院の起点（住居地から直接通院する場合には住居地、勤務先から通院する場合には勤務先）からおおよそ4キロメートルの範囲内にあるその傷病の診療に適した医療機関へ通院する場合（交通機関の利用距離が片道2キロメートルを超える通院に限る。）及び4キロメートルの範囲内にその傷病の診療に適した医療機関がないために4キロメートルを超える最寄りの医療機関に通院する場合並びに監督署長の勧告によって医療機関へ通院する場合については、移送の範囲として認められている。

一方、被災労働者が自己の疾病について、療養を受けるべき医師を選択するのは被災労働者の自由意志に委ねられているため、当該被災労働者が選択した医療機関が遠方の地にあつたとしても労災保険法第13条第2項第1号から第4号までの給付については支払の対象となる。しかしながら、通院費の取扱いについては、無制限に遠方への通院費を認めることはできないので被災労働者が正当な理由もなしに、恣意的に遠方の医療機関に通院療養を行った場合には、当該通院に要した費用は支給対象とはしないものである。

5. 休業補償給付の範囲

一般的な作業が可能となったり、治ゆした後であっても、現に職業（発病前に就労していた仕事等）に就くまで休業補償給付を支給すべきではないか等の申立てがなされることがある。しかし、休業補償給付は、業務上の傷病による療養のため労働することができないために賃金を受け得ない日について支給されるものであり、この休業の要否は、本人の主観又は仕事の有無によって判断されるものではなく、当該疾病の療養管理上の見地から医学的に判断されるものである。

したがって、疾病が治ゆし、又は軽快して就労が可能となった者についてまで休業補償給付を行うことは、労災保険制度の建前から許容されないものである。

6. 公害との競合

(1) 労災保険給付の対象となる業務上疾病の中には、昭和49年9月1日から施行された「公害健康被害補償法」（以下「公害補償法」という。）に基づく所定の補償給付（以下「公害補償

給付」という。)を受け得る疾病もある。この公害補償法の概要は次のとおりである。

イ 目 的

事業活動等に伴って生ずる大気の汚染又は水質の汚濁の影響による健康被害に係る損害のてん補のための公害補償給付等を行うことによって、公害健康被害者の迅速かつ公正な保護を図ることを目的としている。

ロ 公害補償給付の対象となる疾病

非特異的疾患(慢性気管支炎、気管支ぜん息、ぜん息性気管支炎及び肺気腫並びにそれらの続発症)については、指定地域において、一定のばく露条件を満たしている者が指定疾病にかかっている場合に、因果関係があるとしてこれを公害病としての給付の対象としている。また、特異的疾患(水俣病、イタイイタイ病及び慢性砒素中毒症)については、当該者の疾病が水質汚濁等と因果関係があると認められるものを公害病としての給付の対象としている。

ハ 公害補償給付の内容

公害補償法は、その支給事由に応じて、被認定者等に対して、療養の給付及び療養費、障害補償費、遺族補償費、遺族補償一時金、児童補償手当、療養手当、葬祭料を支給することとしている。

- (2) 同一疾病について、各公害補償給付を受け得るとともに労災保険法に基づく各保険給付を受け得る場合が生ずるが、両法律に基づく給付は、ともに損害のてん補を目的としているところからこれらの間において給付額の調整がなされる。

すなわち、公害補償給付が先に支給された場合においては、労災保険は、当該補償給付と同一事由のものについて、その公害補償給付の価額を限度として、保険給付の支給義務を免れることとなる。(公害補償法第14条第1項)

また、労災保険から同一事由について公害補償給付に相当する保険給付が先に支給された場合においては、都道府県知事等は当該保険給付の価額を限度として、公害補償給付の支給義務を免れることとなるが、この場合、政府は都道府県知事等に対して求償することとなる。(公害補償法第14条第2項)

7. 認定関係資料の取扱い

請求人あるいは第三者から認定に関する資料を要求される場合がある。この場合、行政庁において調査した資料あるいは専門医の医証等については、法令により提出することが義務づけられているもののほかは提出を要しない。なお、昭和57年2月22日付け基発第128号の「第三者からの文書の開示等の要請に対する取扱いについて」を参考とすること。

8. 認定に伴う新聞発表等の留意事項

保険給付に関する決定についての報道機関への発表は積極的に行う必要はない。

しかしながら、当該決定が新しい疾病である場合あるいは公害問題に関連し社会的に注目されている場合等には、決定の結果に対して取材活動が活発に行われることが予想される。

そこで、取材活動が行われた場合には、次の点に留意すること。

- (1) 一般的には共同発表形式で行うことが適当であること。
- (2) 発表の内容はあらかじめ地方局署においてメモを作成しておき、それに基づき行うこと。
- (3) 業務上外の意見を求めた医師等の公表を求められても、原則として、発表しないこと。
- (4) 請求人の秘密に属するような事項については一切発表しないこと。
- (5) 新聞発表等の内容については、事前に本省へ連絡すること。

9. 医証依頼等に伴う費用

(1) 診断書料

労災保険における診断書料の支払いは、診断書の種類に応じて、次の2つが認められている。

イ 規則によって、保険給付の請求書、報告書又は届書に診断書を添付することを義務づけられた診断書に対する診断書料は、当該診断書を提出した受給権者等に対し、当該診断書料の領収書を添付した療養の費用請求書（様式第7号(1)）に基づいて、保険給付として支払うものである。

ロ 療養補償給付を受けている者（傷病補償年金受給者を含む。）について、監督署長が療養の継続の要否、入院療養の要否、治ゆ等を判断するために診療担当医師に診断書の提出を求めた場合の診断書料は、当該担当医師の所属する医療機関に対し、診断書に要する費用請求書（昭和60年4月5日付け基発第182号参照）に基づいて、保険給付費から支払うものである。

(2) 鑑定料

鑑定料は、労働保険審査官及び労働保険審査会法（以下「労審法」という。）第15条第1項第3号又は第46条第1項第3号の規定により、労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）又は労働保険審査会（以下「審査会」という。）が鑑定を依頼した場合に、当該鑑定人に支給するものであり、支給額は同法施行規則第5条第3項に基づき鑑定1件につきその困難性により5,000円又は15,000円と定められている。

鑑定料の支払いは、審査請求の場合には、鑑定人から審査費用請求書（審査様式第24号）により、鑑定を依頼した審査官を経由して所轄の地方局長に請求させ、これに基づいて障害等

級等認定庁費から支払い、再審査請求の場合には、鑑定料請求書により、鑑定を依頼した審査会を経由して労働大臣官房会計課長に請求させ、これに基づき諸謝金から支払うものである。

(3) 意見書料

意見書料は、労災保険法第47条の2の規定による監督署長の受診命令に基づき、診断を実施した医師が、その診断結果に関して当該監督署長に提出した意見書等に対する費用で、1件につき5,000円を障害等級等認定庁費又は保険給付費（昭和60年4月5日付け基発第182号参照）から支払うものである。

この支払いについて、障害等級等認定庁費は昭和33年7月12日付け基発第454号の別添様式5「障害等級等認定関係診断等費用請求書」により、また、保険給付費は昭和60年4月5日付け基発第182号による診機様式第1の2又は診機様式第16号により支払うこととなっている。

なお、この場合、診断に要した費用（検査料等）については実費を、受診者（場合によっては医師）が要した旅費等については労働保険審査官及び労働保険審査会法施行規則第5条第1項に準ずる額を支払うこととなっている。

(4) 認定謝金（専門医への意見書料）

認定謝金とは、労働省労働基準局長又は地方局長が、①給付請求のあった疾病とその発生機序、症状等が類似している疾病が他に存在するため、その鑑別及び業務との因果関係の認定が特に困難なもの、②主治医、労災医員等の関係医師の医証が対立し、認定が特に困難なもの、③精神神経、胸腹部臓器等の部位に係る障害で主治医、労災医員等の関係医師の医証が対立し、認定が特に困難なもの及び④その他労働省労働基準局長が特に意見を求める必要があると認めたものについて、専門医に対し、意見書1件につき10,000円～20,000円を諸謝金から支給するものである。（昭和56年1月28日付け基発第43号参照）

(5) 休業証明料

休業証明料は、休業補償給付請求書又は休業給付請求書における診療担当医師の休業に関する証明の費用で、当該請求書1部につき1,000円を限度として、保険給付として支払うものである。

その支払いは、証明をした医師の所属する医療機関が、指定病院等又は労災病院である場合は、療養の給付として、当該医療機関から診療費請求書により直接請求させ、指定病院等でない場合は、当該労働者から療養の費用請求書により請求させ、これらに基づいて支払うものである。

(6) 死体解剖の文書料

文書料は、次のイ、ロの要件に該当する死体解剖を医師に依頼し、当該医師が解剖所見を記述した文書を提出した場合に、障害等級等認定庁費から支給されるもので、1件につき3,000円である。

この支払いは、昭和33年7月12日付け基発第454号の別添様式5「障害等級等認定関係診断等費用請求書」により支払うものである。

なお、この場合には、文書料の他に解剖及びこれに伴う諸検査費、死体移送費及び解剖従事者に要した旅費についても所定の額を支払うこととなっている。(昭和37年9月19日付け基発第965号参照)

イ 監督署長が業務上外の認定のため死体解剖を必要と認め、医師に依頼して行った解剖

ロ 遺族又は事業主の依頼により医師が死体を解剖し、その資料により当該死亡が業務上と認定された場合の解剖

なお、診断書料等について参考のため別表に示した。

10. 診断サービス及び環境測定等の費用

診断サービス及び環境測定等については、検査、診断の費用及び受診者に対する援護費並びに環境測定等の費用があるが、これらの費用は次のように支払うものである。(昭和51年8月9日付け基発第571号参照)

(1) 診断サービスの検査及び診断の費用

イ 検査費用の額

診断サービスのための検査に要した費用については、業務上疾病として、別途療養補償給付の請求又は昭和48年8月9日付け基発第467号による労災特別援護措置(以下「特別援護」という。)の申請に基づき、労災診療費又は診療委託費により支払うこととなるものを除き、当該診断機関からの請求に基づき、その実費額(労災診療費の額の算出方法の例により算出した額)を障害等級等認定庁費により支払うこと。

ロ 診断費用の額

診断サービスのため診断に要した費用については、受診者の症状の程度、診断技術等に応じ、受診者1人について次により算出した額を諸謝金により支払うこと。

(イ) 有害物にばく露したことにより生じた疑いのある悪性腫瘍、脳又は内臓の疾患で、その診断に特に高度の専門的知識若しくは技術を要したもの又は実日数5日以上検査日数を要し、若しくは3以上にわたる診療科の検査及び診断を要したもの …… 20,000円

(ロ) 上記(イ)以外の全身性の疾患で、その診断に高度の専門的知識若しくは技術を要したもの又は実日数3日以上検査日数を要し、若しくは2以上にわたる診療科の検査及び診断を要したもの 15,000円

(ハ) 上記(イ)及び(ロ)以外の疾患で、その診断に相当の専門的知識又は技術を要したもの 10,000円

(2) 診断サービスの受診者に対する援助費

イ 受診費用等の額

診断サービスの受診者に対しては、業務上疾病として、別途療養補償給付(移送費)若しくは休業補償給付の請求又は特別援護(療養雑費、移送費)の申請に基づいて支払うこととなる者を除き、当該受診者からの申請に基づき次の費用を支給すること。

(イ) 通院費 受診者の住居と診断機関との間を通常の方法で往復した場合の交通費実費額

(ロ) 受診費用 入院の場合は入院日数(入院及び退院の日を含む。)、通院の場合は実受診日数1日につき660円

ロ 受診費用等の申請及び支払い

受診費用の申請は、「労災診断サービス受診費用等支給申請書」により、所轄の監督署長に行い、別途、保険給付又は特別援護で支払うこととなるものを除き、通院費については証人等旅費により、受診費用については障害等級等認定庁費により支払うこと。

(3) 環境測定等の費用

イ 費用の請求

環境測定等に要した費用の請求は、所轄の監督署長を経由して所轄の地方局長に行うこと。

ロ 費用の支払い

所轄の地方局長は、前記の請求に係る費用を障害等級等認定庁費により支払うこと。

支 給 対 象	関係条文及び通達（記号）
障害（補償）給付の支給を受けようとする者が、障害（補償）給付請求書に添付して提出した「障害の部位及び状態に関する診断書」（以下「障害の状態に関する診断書」という。）。	則第14条の2第3項 則第18条の8第3項
障害（補償）年金の受給権者が、障害の程度に変更があったとして、障害（補償）給付変更請求書に添付して提出した「障害の状態に関する診断書」。	則第14条の3第3項 則第18条の8第4項
障害（補償）年金の受給権者が定期報告書に添付して提出した「障害の状態に関する診断書」。	則第21条第2項第1号
労働者の死亡の時から引き続き障害の状態にあることにより遺族（補償）年金転給等請求書を添付して提出した「障害の状態に関する診断書」（労働者の死亡が業務上でないという理由で遺族（補償）年金支給の対象とならなかった場合における診断書を除く。）。	則第15条の2第3項第5号 及び第7号 則第15条の3第2項第2号 則第15条の4第2項第2号 則第18条の9第3項
障害の状態にあることにより遺族（補償）年金の受給権者となっている者及び遺族（補償）年金の受給権者である妻が、定期報告書に添付して提出した「障害の状態に関する診断書」（障害の状態にあることにより遺族（補償）年金の受給資格を有し、かつ、受給権者と生計を同じくしている者についての障害の状態に関する診断書を含む。）。	則第21条第2項第2号
労働者の負傷又は疾病が療養の開始後1年6カ月を経過した日以後傷病（補償）年金の支給決定に必要と認めた場合に傷病の状態等に関する届書に添付して提出した「傷病の状態に関する診断書」。	則第18条の2第3項 則第18条の13第2項
労働者の負傷又は疾病が療養の開始後1年6カ月を経過した日において治っていない場合に、同日以後1カ月以内に提出させる傷病の状態に関する届書に添付して提出した「傷病の状態に関する診断書」。	則第18条の2第3項 則第18条の13第2項
休業（補償）給付の支給を受けようとする者の負傷又は疾病が毎年1月1日において療養開始後1年6ヶ月を経過しているときに同月中のいずれかの日の分を含む休業（補償）給付請求書に添付して提出する傷病の状態に関する報告書に添付して提出した「傷病の状態に関する診断書」。	則第19条の2第2項
傷病（補償）年金の受給権者が定期報告書に添付して提出した「負傷又は疾病の状態に関する診断書」。	則第21条第2項第3号
傷病（補償）年金の受給権者が障害の程度に変更があった場合に提出する障害の状態の変更に関する届書に添付する「障害の状態に関する診断書」。	則第21条の2第4項

断 書 料 等 早 見 一 覧 表

根拠通達 昭和56年 9 月 2 日付け基発第 555号
 改正 昭和60年 4 月 11日付け基発第 209号
 改正 昭和61年 4 月 30日付け基発第 261号
 改正 昭和63年 5 月 12日付け基発第 314号

告示様式の名称番号	請 求 方 法	支給額及び支出科目
障害（補償）給付請求書（様式第10号、第16号の7）	療養の費用請求書 告示様式第7号(1)、第16号の5(1) 病院等→労働者等→署	4,000 円 保険給付費
障害（補償）給付変更請求書（様式第11号）		4,000 円 保険給付費
年金等の受給権者の定期報告書（様式第18号）		3,000 円 保険給付費
遺族（補償）年金請求書（様式第12号、第16号の8） 遺族（補償）年金転給等請求書（様式第13号）		3,000 円 保険給付費
年金等の受給権者の定期報告書（様式第18号）		3,000 円 保険給付費
傷病の状態等に関する届（様式第16号の2）	指定病院等 診療費請求書（含内訳） 診機様式第1号（含2～9） 県内初回分 病院等→署 県外初回分 病院等→局 2回目以降 病院等→局	4,000 円 保険給付費
同 上		4,000 円 保険給付費
傷病の状態に関する報告書（様式第16号の11）		4,000 円 保険給付費
年金等の受給権者の定期報告書（様式第18号）		4,000 円 保険給付費
	非指定病院等 療養の費用請求書 告示様式第7号(1)、第16号の5(1) 病院等→労働者→署	4,000 円 保険給付費
		4,000 円 保険給付費

支 給 対 象	関係条文及び通達(記号)
<p>労働基準監督署長が、療養(補償)給付を受けている者(傷病(補償)年金を受けている者を含む。)について療養の継続の要否、入院療養の要否、治ゆ等を判断するために必要と認め、診療担当医師に診断書の提出を求めた場合における当該診断書</p>	
<p>休業(補償)給付請求書における診療担当者の休業に関する証明</p>	<p>則第13条第2項 則第18条の7第2項</p>
<p>看護の給付の看護費用の額の証明書における診療担当者の看護に関する証明</p>	<p>則第12条の2第3項 則第18条の6第2項</p>
<p>労働基準監督署長が労災法第47条の2の規定による受診命令に基づいて作成依頼する意見書等</p>	<p>労災法第47条の2 昭 57. 4. 13 基発第273号</p>
<p>業務上外及び障害等級の認定に関し、労働省労働基準局長又は都道府県労働基準局長が専門医に意見書の提出を依頼した場合の意見書に対する謝金</p>	<p>昭 56. 1. 28 基発第43号</p>
<p>はり・きゅう及びマッサージの施術に係る診断書</p>	<p>昭 57. 6. 2 基発第384号</p>

告示様式の名称番号	請求方法	支給額及び支出科目
	昭33.7.12 基発第454号 { 指定病院等 通達別紙請求書 診機様式第1号の2 非指定病院等 通達別紙請求書 診様式第16号 病院等→署	5,000円 保険給付費
休業(補償)給付請求書 (様式第8号、第16号の6)	{ 指定病院等 診療費請求書(含内訳) 診機様式第1号(含2~9) 病院等→署	1,000円 保険給付費
昭49.4.26基発第223号 別紙様式1号	{ 非指定病院等 療養の費用請求書 告示様式第7号(1)、第16号の5(1) 病院等→労働者→署	1,000円 保険給付費
		5,000円 保険給付費又は障害等級等認定庁費
		10,000円 業務取扱費 } 20,000円 諸謝金
はり・きゅう診断書 (診鍼様式1号) マッサージ診断書 (診鍼様式第2号) (昭57.5.31 基発第375号)	{ 指定病院等 診療費請求書(含内訳) 診機様式第1号(含2~9) 病院等→署 { 非指定病院等 療養の費用請求書 告示様式第7号(1)、第16号の5(1) 病院等→労働者→署	3,000円 保険給付費

Ⅷ 不服申立て等の事務処理

1. 給付決定の遅れと不服申立て

行政庁の違法又は不当な処分その他公権力の行使に当たる行為に関しては、国民に対して、広く行政庁に対する不服申立てのみちが開かれているところであるが、このうち、行政庁が法令に基づく申請に対し相当の期間内になんらかの処分その他公権力の行使に当たる行為をすべきにもかかわらず、これをしないときは、当該不作為に係る処分その他の行為を申請した者は、異議申立て又は当該不作為庁の直近上級行政庁に対する審査請求のいずれかをする事ができる。（行政不服審査法第2条及び第7条）

不作為についての不服申立ての対象は、行政庁が行うべき処分その他公権力の行使に当たる行為であり、保険給付の請求に基づく監督署長の決定は、この処分にあたる。また、不作為についての不服を申し立てることができるのは、法令に基づく申請をした者である。したがって、被災労働者又はその遺族であっても、保険給付の請求をしていない者は不作為についての不服申立てはできない。保険給付の請求をした者以外の者（例えば、事業主、労働組合等）も不作為についての不服申立てができないことはいままでの間もない。

不作為というためには、申請後「相当期間」が経過しており、かつ、申請に対し行政庁がなにもしない状態が存在する必要がある。「相当期間」とは、社会通念上当該申請を処理するために必要とされる期間であり、その期間は、申請の性質により千差万別である。保険給付に関する決定についても、一律に考えることはできない。また、不作為についての不服申立て後、行政庁が、当該不服申立てに係る行為（処分等）を行ったときは、不作為の状態が解消するので、不服申立ての利益は失われる。この場合、不服申立ては、取下げか却下のいずれかとなる。

不作為についての異議申立てを受けた行政庁（監督署長）は、当該異議申立てがあった日の翌日から起算して2-0日以内に、申請に対する何らかの行為（保険給付を行うか、行わないかの決定）をするか、又は書面で不作為の理由（決定を行っていない理由）が示されなければならない。（行政不服審査法第50条）

不作為についての審査請求を受けた審査庁（保険給付に関する決定については、地方局長）は、行政不服審査法第51条の規定に基づき裁決をしなければならない。

2. 給付決定に対する不服申立て

(1) 審査官及び審査会に対する意見書の提出

審査官及び審査会に対する意見書の提出については、「労災保険審査請求事務取扱手引(平成3年3月)」によるが、業務上疾病関係事件の場合、次の点に留意すべきである。

- イ 慢性中毒等の事案にあつては、実地調査復命書、聴取書等を整理し、経過を追って作業の強度、ばく露の状況、症状、診療状況を記述すること。
- ロ 当該事業場の労使が業務上疾病の問題について、対立関係にある場合には、請求人、事業主、同僚等の申立てが相互に食い違ふことが多く、この場合一方の申立てを採用し、他方の申立てを排除するときには、採証根拠を明らかにしなければならない。
- ハ 複数の医証のうち、一部を採用しない場合にはその医証を採用しがたい理由を記述すること。しかし、この理由の記述に誤りがあれば不服申立ての各段階で原処分の正当性を疑われることになるので確信のもてることのみを簡明に記述すること。
- ニ 請求人が医師選択の自由を主張して受診命令に応じなかった等の場合には、その経過を明らかにすること。
- ホ りん伺を行つて処分した場合でも、りん伺に対する回答のみをもつて決定の理由とせず、処分庁としての処分の理由を記載すること。

(2) 審査官及び審査会からの資料提出要求

審査官及び審査会は、審理のための処分として、当事者又は参考人(審査官の場合は審査請求人又は参考人)から意見又は報告を徴し、文書その他の物件の所有者、所持者又は保管者に対して当該物件の提出を命ずることができる(労審法第15条第1項第1号及び第2号、第46条第1項第1号及び第2号)が、一方、国家公務員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならず(国家公務員法第100条)、同様に、労働基準監督官は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならないこととされている(労基法第105条)。

監督署においては、強制権をもって事業場を臨検し、労使双方の機密に属する事項も尋問できるので、監督署の所持する資料の中には、企業の秘密事項(生産工程、特許権等)や、労働者の疾病等に関する秘密等の職務上知り得た秘密が記載されている場合もあることから、審査官及び審査会に提出する資料は、処分を行うに際して判断の根拠となつたものに限ることとし、審査官及び審査会が審理を行うのに必要ではないと認められるものまで提出することのないよう特に留意すること。

なお、提出する資料中に個人や法人等の秘密事項等を記載した文書が含まれる場合は、審査官及び審査会に対してその取扱いに充分留意願いたい旨を明記すること。

(3) 不服申立てに関する留意事項

労災保険給付に関する処分に対する不服申立ては、審査請求、再審査請求を経て最終的には訴訟で争われるものであるため、原処分を行うに当たっては、結論について確信をもつのみでは足りない。業務上疾病関係事件等で将来不服申立て事件となる可能性が考えられるものにあつては、処分の根拠及び正当性を第三者にいかにして納得させるかが問題であるため、特に一般の事件以上に証拠の保全に留意すべきである。

したがって、電話による請求人等との打合わせ、面接、関係者に対する照会等についても記録しておく必要がある。

立入検査は単に調査官の心証を形成するのみでなく、実地調査復命書を作成して客観的な証拠を保全することも目的であるため、調査復命書の作成に当たっては調査官氏名、調査年月日、時刻及び所要時間、面接者氏名、調査場所（調査箇所まで具体的に記載すること。）、調査方法等を必ず記載し、必要に応じた調査事項を詳細に記録すべきである。

また、請求人及び参考人の記憶を記録する場合には、自己意見書、申立て書等の自主的に提出される資料から、ある程度の目的が達せられる場合もあるが、相互の食違い事項等について必ず聴取りで補完すべきである。

3. 裁判所、弁護士会等からの資料提出要求

業務災害に伴う損害賠償請求等に関連して裁判所（民事訴訟法第319条の規定に基づく文書送付嘱託）、弁護士会（弁護士法第23条の2の規定に基づく報告請求）、被害者の遺族その他直接利害関係のあることが明らかなる者から、医師の意見書、調査復命書、関係者からの聴取書等業務上外についての認定の資料となった文書等の閲覧又はその写の交付を要請された場合には次の基本方針に留意して慎重に対処すること。（昭和57年2月22日付け基発第128号参照）

なお、その他の者からの要請に対しては原則として拒否すること。また、裁判所からの文書送達、嘱託に対しては原則として文書により回答することとし、この場合、下記(1)から(4)までにより資料等を提出することが不適当なものについては、その理由を簡潔に記載すること。

(1) 行政上の必要から収集作成した資料

業務上外認定資料のうち、行政上の必要から収集したいいわゆる行政手続文書（関係者からの聴取書、事業場等からの報告書等）は、各陳述者又は提供者の秘密あるいはプライバシーの前提で成り立っているものであり、したがって、行政手続以外の目的で使用することは原則として許されないこと。

特に、関係者が行政機関の公平中立を信頼して提供した文書を第三者の争いの場に公開する

ことは将来において広く関係者からの積極的協力が得られなくなり行政運営が極めて困難となるおそれがあること。

(2) 医師の診断・意見書

症状等に関して診断により作成した部分については、医師がカルテに基づいて作成した文書であるから、カルテに基づいて医師に証言を求める方法又は医師から直接入手する方法が存在し、行政機関から、これを提出する特段の必要性は認められないこと。

また、医師の意見に係る部分については、上記(1)の性格を有するものであること。

(3) 調査復命書

調査復命書は、調査担当者が事案関係の調査に基づき自己の意見、認識及び評価を通して知り得た事実を監督署長に具申する文書であり、これら調査官意見あるいは他の内部意見が外部に公表される時は個々の調査官に対し予断をいだかれる可能性もあり、今後の調査等に多大の支障を生ずること。

(4) その他

上記以外の文書であっても、当事者の名誉若しくは利益を著しく損なうおそれがあると思料される文書又は事案の性質上回答することが不適当と判断される文書は拒否して差し支えないこと。

4. 審査及び仲裁

業務上の負傷、疾病又は死亡の認定、療養の方法、補償金額の決定その他労基法の災害補償の実施に関して異議のある者は監督署長に対して審査又は仲裁の申立てを行うことができるほか、監督署長が必要であると認める場合には職権で審査又は事件の仲裁をすることができる。(労基法第85条第1項及び第2項)

労基法第85条及び第86条に規定する審査及び仲裁の制度は、使用者の行う災害補償について争いがある場合における簡便かつ迅速な解決を目的として設けられた制度であって、審査又は仲裁の結果の通知は労災保険給付に関する処分等と異なり、何ら法律関係を確定させる効力を有せず、勧告的効力をもつにすぎない。(最高裁昭和31年10月30日判決参照)

したがって、災害補償に関する争いは終局的には民事訴訟によって解決しなければならず、また、審査又は仲裁を開始した事件であっても民事訴訟が提起されたときは、審査又は仲裁をしないこととされている。(労基法第85条第3項)

さらに、労基法第85条の規定による審査又は仲裁の結果に不服のある者は、審査官に対して、審査又は仲裁を申し立てることができることとされており、審査官の行う審査又は仲裁について

も、民事訴訟が提起された場合の取扱いは同法第 85 条の規定が準用されることとされている。

現在のところ、労基法が適用されるほとんどの事業場について、労災保険法が適用されているため、労基法上の災害補償の実施に関して審査・仲裁を申し立てることができるのは、整備令第 17 条の暫定任意適用事業のうち、労災保険が未適用である事業に係る者と休業 3 日目までの労基法第 76 条による休業補償の実施に関して異議ある者に限られることとなる。

〈参

考〉



1. 国際条約の規定

国際労働機関（ILO）は、1964年の第48回総会において、「労働災害の場合における給付に関する条約」（第121号）及び同条約を補足する「業務災害の場合における給付に関する勧告」（第121号）を採択した。

ILO第121号条約及び第121号勧告の趣旨は、以下の通りであり、我が国における職業性疾病の補償事由に係る労基法関係法令及びその解釈運用と一致しており、我が国においては、同条約を昭和49年に批准している。なお、我が国は、1980年6月のILO総会で改正された同条約の付表I「職業病の一覧表」を昭和56年6月受諾したところである。

(1) 職業病の表又は職業病の定義

各国は、職業上の特有な危険にさらされることによって発生することが知られている疾病をその発生の条件により職業病と認め、予見される職業病の表を法定化するか、又はILOの指定する疾病をもれなく包含するような職業病の法令上の一般的定義を定めること（条約第8条(a)、(b)及び勧告第6項(1)）。

上記の職業病の表に列記されていない疾病又はこの表に列記されている疾病であっても、所定の条件と異なる条件（職業上の原因の推定を定める条件）で発生した疾病又は一般的定義に包含されない疾病で職業に起因して生じたものについても職業病と認めうる補足規定を設けること（条約第8条(c)及び勧告第7項）。

なお、我が国においてはこの条約の第8条(c)を採用している。

(2) みなし認定

所定の条件に合致する疾病（(1)の要件を満たす疾病）については、特定の期間、職業上の有害因子（危険）にさらされ、かつ、特定の期間内に当該疾病の徴候を示した場合には、反証がない限り職業病と推定すべきである（勧告第6項(2)）。

(3) 立証

各国が定めた職業病の表に列記されていない疾病又は列記されている疾病で職業病の推定を受ける条件と異なる条件で発生するものの職業上の原因については、給付請求者に立証が許されるべきである（勧告第7項）。

2. ILO第121号条約抜粋

第8条 各加盟国は、次のいずれかのことを行うものとする。

- (a) 所定の条件の下に職業病とみなされる疾病（少なくとも付表Iに掲げる疾病を含む。）の表を定めること。

(b) 少なくとも付表 I に掲げる疾病を含みうる程度に十分に包括的な職業病の一般的定義を法令に定めること。

(c) (a)の規定に適合する疾病の表であって、職業病の一般的定義により、又はこの表に列記されていない疾病若しくは所定の条件と異なる条件の下に発生する疾病が職業に起因するものであることを定めるその他の規定により補足されるものを定めること。

付表 I 職業病の一覧表（1980年6月改正）

職 業 病	危険にさらされる作業
1 組織硬化性の鉱物性粉じんによるじん肺（けい肺、炭けい肺、石綿肺）及びけい肺結核（けい肺が労働不能又は死亡の主たる原因である場合に限る。）	当該危険にさらされるすべての作業
2 超硬合金の粉じんによる気管支肺疾患	"
3 綿の粉じんによる気管支肺疾患（ビシノーシス）又は亜麻、大麻若しくはサイザル麻の粉じんによる気管支肺疾患	"
4 作業工程におけるその存在が不可避な物質のうち感作性物質又は刺激性物質として認められている物質による職業性ぜん息	"
5 有機粉じんの吸入による外因性アレルギー性肺炎及びその続発症であって、国内の法令で定めるもの	"
6 ベリリウム又はその毒性化合物による疾病	"
7 カドミウム又はその毒性化合物による疾病	"
8 磷 ^{りん} 又はその毒性化合物による疾病	"
9 クロム又はその毒性化合物による疾病	"
10 マンガン又はその毒性化合物による疾病	"
11 砒 ^ひ 素又はその毒性化合物による疾病	"
12 水銀又はその毒性化合物による疾病	"
13 鉛又はその毒性化合物による疾病	"
14 弗 ^{ふつ} 素又はその毒性化合物による疾病	"
15 二硫化炭素による疾病	"
16 脂肪族又は芳香族の炭化水素の毒性ハロゲン誘導体による疾病	"
17 ベンゼン又はその毒性同族体による疾病	"
18 ベンゼン又はその同族体の毒性ニトロ誘導体及び毒性アミノ誘導体による疾病	"

職 業 病	危険にさらされる作業
19 ニトログリセリンその他の硝酸エステルによる疾病	当該危険にさらされるすべての作業
20 アルコール、グリコール又はケトンによる疾病	"
21 窒息性物質（一酸化炭素、シアン化水素又はその毒性誘導体、硫化水素）による疾病	"
22 騒音による難聴	"
23 振動による疾病（筋肉、 ^{けん} 腱、骨、関節、末梢 ^{しよう} 血管又は末梢神経の障害）	"
24 高圧空気下における作業による疾病	"
25 電離放射線による疾病	電離放射線の被ばくを伴うすべての作業
26 物理的、化学的又は生物学的な因子で他に掲げられていないものによる皮膚疾患	当該危険にさらされるすべての作業
27 タール、ピッチ、 ^{れき} 瀝青、鉍物油、アントラセン又はこれらの物質の化合物、製品若しくは残滓 ^し による皮膚の原発性上皮がん	"
28 石綿による肺がん又は中皮腫 ^{しゆ}	"
29 病原体による汚染の危険が特に存在する業務においてかかった感染症又は寄生虫症	(a) 保健又は試験研究に関する作業 (b) 動物診療に関する作業 (c) 動物、動物の死体若しくは動物の死体の一部又はこれらによって汚染されたおそれのある商品を取り扱う作業 (d) 病原体による汚染の危険を特に伴うその他の作業

註) この付表の適用に当たり、適当な場合には、危険にさらされる程度及び態様を考慮するものとする。

3. ILO第121号勧告抜粋

- 6(1) 各加盟国は、工程、業種又は職業に特有な物質又は危険にさらされるために発生するものと知られている疾病を、所定の条件の下に職業病と認めるべきである。
- (2) 反証がない限り、次の場合には、当該疾病は、職業に起因するものと推定すべきである。
- (a) 被用者が少なくとも特定の期間危険にさらされた場合
- (b) 被用者が危険にさらされた最後の雇用の終了に引き続き特定の期間内において当該疾病の徴候を示した場合
- (3) 加盟国は、自国の職業病の表を定め、かつ、これを最新のものにしようとするときは、国際労働機関の理事会が随時承認することのある職業病の表を特に考慮すべきである。

7 国内の法令が一定の疾病に関しその職業上の原因を定めた表を含むときは、この表に列記されていない疾病の職業上の原因及びその表に列記されている疾病であって職業上の原因の推定を定める条件と異なる条件の下に発生したものの職業上の原因については、立証が許されるべきである。

業務上疾病の業務起因性判断について本省にりん伺すべき事案の一覧表

分類	通 達		りん伺すべき事案	備考
	年月日及び番号	標 題		
電離放射線障害	昭和 51.11. 8 基発第 810 号	電離放射線に係る疾病の業務上外の認定基準について	1. 認定要件が示されていない疾病 2. 白血病	
鉛中毒	昭和 46. 7. 28 基発第 550 号 昭和 51. 11. 11 事務連絡第 45 号	鉛、その合金又は化合物（四アルキル鉛を除く。）による疾病の認定基準について 振動障害の認定基準等の運用上の留意点について	1. 鉛中毒を疑わしめる末梢神経障害、関節痛、筋肉痛、腹部の痙痛、便秘、腹部不快感、食欲不振、易労感、倦怠感、睡眠障害、焦燥感、蒼白等の症状が2種以上認められるが、①尿中コプロポルフィリンが150 $\mu\text{g}/\ell$ 以上又は尿中デルタアミノレプリン酸が6mg/ ℓ 以上検出されること、②血中鉛が60 $\mu\text{g}/\text{dL}$ 以上又は尿中鉛が150 $\mu\text{g}/\ell$ 以上検出されることの二要件のうちいずれかが基準値に満たない事案 2. 現に鉛業務に従事している労働者に、いわゆる誘発法による検査を行い、尿中鉛量の測定値が当該検査法によるものしか得られていない事案、鉛業務従事労働者に発生した伸筋麻痺が「鉛の作用によることの明らかな伸筋麻痺」であるか否かの判断が困難な事案等、現行認定基準によることが困難な事案	協議すること
クロム障害	昭和 59. 12. 4 基発第 646 号	クロム又はその化合物（合金を含む。）による疾病の認定基準について	クロム酸塩又は重クロム酸塩の製造作業に4年以上従事した者（著しく環境改善がなされた後の当該作業のみの従事者を除く。）に生じた原発性の肺がん又は上気道のがんに該当し、業務起因性があると認められたがん以外のがん ① クロム酸塩又は重クロム酸塩の製造作業従事労働者の肺及び上気道以外の部位のがん ② クロム酸塩製造作業への従事期間が4年未満の者の肺がん若しくは上気道のがん又は上記カッコ書きの者の肺がん若しくは上気道のがん ③ クロム色素製造作業、クロムメッキ作業等クロム酸塩又は重クロム酸塩の製造作業以外の作業に従事した者のがん	

分類	通 達		りん伺すべき事案	備考
	年月日及び番号	標 題		
有機溶剤中毒	昭和 51. 1. 30 基発第 122 号	脂肪族化合物、脂環式化合物、芳香族化合物（芳香族化合物のニトロ又はアミノ誘導体を除く。）又は複素環式化合物のうち有機溶剤として用いられる物質による疾病の認定基準について	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有機溶剤中毒予防規則に定められていない有機溶剤に係る疾病 2. 自覚症状以外の症状が認められない有機溶剤に係る疾病 	
尿路系腫瘍	昭和 51. 8. 4 基発第 565 号	芳香族化合物のニトロ又はアミノ誘導体による疾病の認定基準について	<ol style="list-style-type: none"> 1. ベンジジン又はその塩若しくはベータ-ナフチルアミン又はその塩にばく露する作業への従事期間が3カ月未満である者に発生した尿路系腫瘍 2. ベンジジン又はその塩若しくはベータ-ナフチルアミン又はその塩以外の芳香族化合物のニトロ又はアミノ誘導体にばく露した者に発生した尿路系腫瘍 	
カドミウム中毒	昭和 46. 2. 5 事務連絡	カドミウム合金又はその化合物による中毒の認定について	全ての事案	
塩化ビニル障害	昭和 51. 7. 29 基発第 556 号	塩化ビニルばく露作業従事労働者に生じた疾病の業務上外の認定について	<ol style="list-style-type: none"> 1. 肝血管肉腫及びその他のがん 2. 肝脾症候群 	
タール障害	昭和 57. 9. 27 基発第 640 号	タール様物質による疾病の認定基準について	<ol style="list-style-type: none"> 1. 製鉄用コークス又は製鉄用発生炉ガスを製造する工程における業務のうち、コークス炉上若しくはコークス炉側又はガス発生炉上において行う業務への従事期間が5年未満の者に発症した原発性の肺がん 2. 上記1以外の業務に従事した者で、上記1の業務に匹敵するタール様物質のばく露が認められる者に発症した原発性の肺がん 3. 皮膚がん 	
石綿による疾病	昭和 53. 10. 23 基発第 584 号	石綿ばく露作業従事労働者に発生した疾病の業務上外の認定について	<ol style="list-style-type: none"> 1. 石綿ばく露作業者に発生した肺がんのうち、認定基準の記の第2の2の(1)又は(2)に該当しない肺がん 2. 石綿ばく露作業者に発生した中皮腫のうち、認定基準の記の第2の3の(1)に該当しない中皮腫 	

分類	通 達		りん伺すべき事案	備 考
	年月日及び番号	標 題		
じん肺合併肺がん	昭和 53. 11. 2 基発第 608 号 〔昭和 53. 11. 2 事務連絡第 42 号〕	じん肺症患者に発生した肺がんの補償上の取扱いについて 〔じん肺症患者に発生した肺がんの補償上の取扱いに関する留意事項について〕	地方じん肺診査医の判断した結果に基づいて処理を行うことが困難である事案	協議すること
ベンジジン重複がん	昭和 54. 7. 4 事務連絡第 19 号	ベンジジンばく露労働者で尿路系腫瘍の既往のある者に併発した肺がんの取扱いについて	職業がんの既往のある労働者に、その認定に係るがん発生の部位以外の原発性のがんを併発したとする労災請求事案	協議すること
脳血管疾患及び虚血性心疾患等	昭和 62. 10. 26 基発第 620 号	脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について	1. 原因となった疾患名が明らかにならない急性心不全 2. 認定基準により判断し難い事案	
心因性精神障害	昭和 59. 2. 14 事務連絡第 5 号	反応性うつ病等の心因性精神障害の取扱いについて	業務に内在する精神的負担が原因であるとする心因性精神障害（業務上の傷病等が介在するものを除く。）	協議すること



〈参 考 様 式〉



1. 脳・心臓疾患

脳血管疾患及び虚血性心疾患等の業務起因性の判断のための調査実施要領

- (1) 脳血管疾患及び虚血性心疾患等の業務起因性判断のための調査のまとめ(様式1の1、1の2)
- (2) 脳血管疾患及び虚血性心疾患等の業務起因性判断のための調査票(様式2)

2. 腰痛

腰痛に係る業務起因性判断のための調査実施要領

- (1) 腰痛に係る実地調査表(別紙)
- (2) フォークリフト運転者(参考様式1)
- (3) 電気工事業者(参考様式2)
- (4) 保育所(園)における保育(参考様式3)

3. 電離放射線障害

電離放射線に係る疾病の業務起因性判断のための調査実施要領

- (1) 原子力発電所における業務に係る調査票(別紙1)
- (2) 核燃料物質の製造又は加工の業務に係る調査票(別紙2)
- (3) 非破壊検査業務に係る調査票(別紙3)
- (4) 医療機関における放射線業務に係る調査票(別紙4)

4. 騒音性難聴

騒音性難聴に係る業務起因性判断のための調査実施要領

- (1) 騒音性難聴に係る実地調査票(その1)
- (2) 医療機関調査(その2)

5. 振動障害

振動障害に係る業務起因性の判断のための調査実施要領

- (1) 振動障害に係る実地調査票(その1、様式1)
- (2) 振動障害診断票(様式2)
- (3) 振動障害に係る実地調査票(その2、様式3)

6. 頸肩腕症候群

- (1) 頸肩腕症候群に関する調査書
- (2) 保育所(園)における保母(参考様式)(2. 腰痛の項に収録)

7. 化学物質等による疾病

化学物質等による疾病の業務起因性判断のための調査実施要領

- (1) 事業場関係調査及び調査のまとめ(様式1)
- (2) 医療機関調査(様式2)
- (3) 本人・家族・同僚労働者等からの事情聴取等による調査(様式3)

8. 石綿による健康障害

石綿による疾病の業務起因性判断のための調査実施要領

- (1) 事業場関係調査及び調査のまとめ(様式1)
- (2) 医療機関調査(様式2)
- (3) 本人・家族・同僚労働者等からの事情聴取等による調査(様式3)

9. 眼精疲労

眼精疲労に係る業務起因性判断のための調査実施要領

- (1) 眼精疲労に係る実地調査票(その1)
- (2) 医療機関に係る調査票(その2)

1. 腦 · 心 臟 疾 患

昭和62年10月26日

基発第620号 別添

脳血管疾患及び虚血性心疾患等の業務起因性の 判断のための調査実施要領

脳血管疾患及び虚血性心疾患等の業務起因性の判断に当たっては、被災労働者の発症前の身体状況、業務の状況（業務量、業務内容、作業環境等）の詳細な情報が必要であり、さらに、情報を収集するためには、適切な調査を実施することが重要である。

以下に、的確な情報を得るための必要な調査項目及び留意点を示した。

なお、調査官自らが調査票に記載すること。

1. 様式1について

様式1（様式1の1及び様式1の2）は、様式2に基づく調査で判明した事項及び専門医から意見を徴した内容を取りまとめて、認定基準に係る認定要件を満たしているかどうかを判断するために作成する総括票であるので、様式1と様式2は、一対として取り扱うこと。なお、業務上の負傷に起因する脳血管疾患及び虚血性心疾患等（労働基準法施行規則別表第1の2（以下「別表」という。）第1号）であるか否かを調査した場合には、様式1の1に記載すること。同様に業務に起因することが明らかであるか否か（別表第9号）を調査した場合には、様式1の2に記載すること。

「業務以外で発症に関連しているとみられる事柄」には、様式2の調査項目において判明した家庭での生活状況等で発症に関連しているとみられる事柄について記載すること。

2. 様式2について

様式2は、調査項目ごとに調査すべき事項を示したものであるが、それぞれの調査項目については、被災労働者、事業場、上司、同僚労働者、家族、医療機関等から、広く調査すべきものである。また、様式2は、専門医から意見を徴する場合の基礎資料となるものである。

なお、業務の内容、医学的事項などのように、特に重要な事項については、聴取書、医証等に基づき様式2に記載することとし、関係資料は、調査票の末尾に添付すること。

(1) 被災労働者に関する一般事項

職歴については主なもの、現在の事業場に雇入れ後の配属先については直近のものに記載で足りるが、発症の要因が業務内容の変更等による負荷とされた事案については、過重性の評価に当たって重要な事項であるので、詳細に調査すること。

通常の前記の業務内容は、過重性の評価に当たり基準となるものであるもので、単に職種及び役職にとどまらず、具体的な作業内容・方法等についても調査し、記載すること。

(2) 被災労働者の身体状況に関すること

発症前の被災労働者の身体状況の把握は、重要である。定期健康診断の結果のみならず、人間ドックをはじめとする成人病検診等がされている場合は、その診断結果の入手も必要である。また、場合によっては、産業医及びかかりつけの医療機関についても、調査が必要となる。

既往歴のうち、特に発症と関連があると思われるもの（先天性心疾患等）については、症状の経過が判明する医学的資料の入手が望ましい。

基礎的病態がある場合は、治療内容が判明する医学的資料の入手が望ましい。なお、基礎的病態の調査の際には、例えば、高血圧症の治療において、急に薬の服用を中止すると、服用前より症状が悪化する場合がありますので、併せて薬の服用期間についても調査の必要があること。

(3) 負傷及び過重負荷に関すること

医学的事項については、診療を受けた医療機関に対する実地調査、担当医師からの聴取及び意見書などにより調査することとなるが、その際調査票に記載する内容の根拠となった次に掲げる医証が入手できる場合には、入手しておくことが望ましい。

- ① 診断書、死亡診断書又は死体検案書、剖検記録等
- ② カルテ（診療録）、看護日誌、臨床検査結果等
- ③ CTスキャン、脳血管撮影フィルム、心電図、心エコー図等

発症前1週間以内の詳細な状況（症状の出現日の詳細な状況を含む。）には、過重性の評価に当たって必要な業務量（労働時間、労働密度）、業務内容（作業形態、業務の難易度、責任の軽重など）、作業環境（例えば、暑熱及び低温の作業場所など）、身体の状況（例えば、激しい頭痛、胸痛、息切れ、食欲不振など）等を詳細に調査する必要がある。さらに、就業中以外においての家庭での生活状況等についてもできるだけ詳細に調査し、記載すること。症状の出現日の詳細な状況が疾患名の推定に重要な情報になる場合があるので、できる限り詳細に調査すること。

なお、通常、労災保険給付に係る請求書の負傷又は発病年月日は、症状の出現日が記載されていることが多く、発症と症状の出現日との時間的経過があることに留意し、発症前1週間以

内の詳細な状況の調査に当たっては、発症から症状の出現日までの数日を考慮しておく必要があるので、調査票では、症状の出現日以前10日間の詳細な状況を調査し、記載することとしたものである。

災害（負傷）の発生状況、症状の出現日及び症状の出現日以前10日間の詳細な状況は、特に重要であるので、その記載に当たっては、被災労働者、上司、同僚労働者、家族等から詳細な状況の聴取、事業場からタイムカード、出勤簿、作業日報等の資料の入手がそれぞれ必要である。

様式1の1

脳血管疾患及び虚血性心疾患等の業務起因性判断のための調査のまとめ（別表第1号）

		局	署	業務上外	上・外	
労働保険番号	第	号	事業の種類			
事業の名称				労働者数	人	
事業の所在地	〒			電話 ()		
ふりがな 被災労働者氏名			生年月日	大・昭 年 月 日 (発症時年齢 歳)	性別	男・女
疾患名						
症状の出現日	昭和	年	月	日	時	分
負傷日	昭和	年	月	日	時	分
	(症状の出現日と相違する場合に記載すること)					
現在の状況	生存・死亡(死亡年月日 昭和 年 月 日)					
職種			雇入年月日	昭和	年	月 日
事案の概要 (負傷の状況)						

損傷の種類	切創・挫創・打撲・その他()		
症状	無・激しい頭痛・急激な血圧上昇・その他()		
負傷部位	頭部・頸部・顔面・その他() 〔負傷部位がその他の場合 損傷又は症状との機能的関連 無・神経系・血管系・その他()〕		
負傷の性質及び 程度が発症原因 となり得るか	なり得る・なり得ない	時間的経過の 妥当性の有無	無 ・ 有
業務以外で発症 に関連していると みられる事柄			
その他特記 すべき事項			

様式 1 の 2

脳血管疾患及び虚血性心疾患等の業務起因性判断の
ための調査のまとめ（別表第9号）

		局	署	業務上外	上・外
労働保険番号	第	号	事業の種類		
事業の名称				労働者数	人
事業の所在地	〒 電話 ()				
ふりがな 被災労働者氏名	生年月日	大・昭	年	月	日 (発症時年齢 歳)
疾 患 名	性別 男・女				
症状の出現日	昭 和	年	月	日	時 分
発 症 日	昭 和	年	月	日	時 分 (症状の出現日と相違する場合に記載すること)
現 在 の 状 況	生存・死亡(死亡年月日 昭和 年 月 日)				
職 種	雇入年月日		昭 和	年	月 日
事案の概要 (異常な出来事 あるいは特に過 重な業務の内容 を中心に記載す ること)					

<p>過重負荷の内容の評価</p>	
<p>時間的経過の妥当性の有無</p>	<p>無 ・ 有</p>
<p>業務以外で発症に関連している とみられる事柄</p>	
<p>その他特記すべき事項</p>	

様式 2

脳血管疾患及び虚血性疾患等の業務起因性 判断のための調査票

1. 被災労働者に関する一般事項

職歴 (主なものを記載すること)	事業場名 () (昭和 年 月~昭和 年 月) () () (昭和 年 月~昭和 年 月) () () (昭和 年 月~昭和 年 月) ()	職 種 () () ()
現在の事業場に 雇入後の配属先 (直近のものを 記載すること)	配 属 先 () (昭和 年 月~昭和 年 月) () () (昭和 年 月~昭和 年 月) () () (昭和 年 月~昭和 年 月) () () (昭和 年 月~昭和 年 月) ()	職 種 () () () ()
勤務形態、所定 労働時間及び所 定休憩時間	所定労働時間 時 分 ~ 時 分、 実労働時間 時間 分 所定休憩時間 時 分 ~ 時 分、 実休憩時間 時間 分	
所 定 休 日	週休・週2休・隔週2休・祝祭日・その他()	
通常 の 所 定 の 業 務 内 容	 	

2. 被災労働者の身体状況に関すること

健康診断結果 (診断結果の写 を添付すること)	定期健康診断〔 血圧測定の有無 無・有、血液生化学検査の有無 無・有 異常の有無 無・有(内容) 〕 成人病検診〔 血圧測定の有無 無・有、血液生化学検査の有無 無・有 異常の有無 無・有(内容) 〕 身長(cm) 体重(kg)																												
既往歴 (先天性心疾患 等の確認もする こと)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>疾 病 名</th> <th>発症時年齢</th> <th>医療機関名、受診期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>()</td><td>(歳)</td><td>()</td></tr> <tr><td>()</td><td>(歳)</td><td>()</td></tr> <tr><td>()</td><td>(歳)</td><td>()</td></tr> <tr><td>()</td><td>(歳)</td><td>()</td></tr> <tr><td>()</td><td>(歳)</td><td>()</td></tr> <tr><td>()</td><td>(歳)</td><td>()</td></tr> </tbody> </table>	疾 病 名	発症時年齢	医療機関名、受診期間	()	(歳)	()	()	(歳)	()	()	(歳)	()	()	(歳)	()	()	(歳)	()	()	(歳)	()							
疾 病 名	発症時年齢	医療機関名、受診期間																											
()	(歳)	()																											
()	(歳)	()																											
()	(歳)	()																											
()	(歳)	()																											
()	(歳)	()																											
()	(歳)	()																											
基礎的病態及び その治療状況	無・高血圧症・高脂肪血症・糖尿病・その他() <table border="1"> <thead> <tr> <th>治 療 内 容</th> <th>治 療 期 間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>()</td><td>(昭和 年 月～昭和 年 月)</td></tr> <tr><td>()</td><td>(昭和 年 月～昭和 年 月)</td></tr> <tr><td>()</td><td>(昭和 年 月～昭和 年 月)</td></tr> <tr><td>()</td><td>(昭和 年 月～昭和 年 月)</td></tr> <tr><td>()</td><td>(昭和 年 月～昭和 年 月)</td></tr> <tr><td>()</td><td>(昭和 年 月～昭和 年 月)</td></tr> <tr><td>()</td><td>(昭和 年 月～昭和 年 月)</td></tr> </tbody> </table>	治 療 内 容	治 療 期 間	()	(昭和 年 月～昭和 年 月)	()	(昭和 年 月～昭和 年 月)	()	(昭和 年 月～昭和 年 月)	()	(昭和 年 月～昭和 年 月)	()	(昭和 年 月～昭和 年 月)	()	(昭和 年 月～昭和 年 月)	()	(昭和 年 月～昭和 年 月)												
治 療 内 容	治 療 期 間																												
()	(昭和 年 月～昭和 年 月)																												
()	(昭和 年 月～昭和 年 月)																												
()	(昭和 年 月～昭和 年 月)																												
()	(昭和 年 月～昭和 年 月)																												
()	(昭和 年 月～昭和 年 月)																												
()	(昭和 年 月～昭和 年 月)																												
()	(昭和 年 月～昭和 年 月)																												
家族の健康状態 (祖父、祖母、 両親、兄弟の脳 血管疾患及び虚 血性心疾患等に 関連した疾患を 記入すること)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>続 柄</th> <th>疾 病 名</th> <th>発症時年齢</th> <th>現在の状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>()</td><td>()</td><td>(歳)</td><td>(生存・死亡)</td></tr> <tr><td>()</td><td>()</td><td>(歳)</td><td>(生存・死亡)</td></tr> <tr><td>()</td><td>()</td><td>(歳)</td><td>(生存・死亡)</td></tr> <tr><td>()</td><td>()</td><td>(歳)</td><td>(生存・死亡)</td></tr> <tr><td>()</td><td>()</td><td>(歳)</td><td>(生存・死亡)</td></tr> <tr><td>()</td><td>()</td><td>(歳)</td><td>(生存・死亡)</td></tr> </tbody> </table>	続 柄	疾 病 名	発症時年齢	現在の状況	()	()	(歳)	(生存・死亡)	()	()	(歳)	(生存・死亡)	()	()	(歳)	(生存・死亡)	()	()	(歳)	(生存・死亡)	()	()	(歳)	(生存・死亡)	()	()	(歳)	(生存・死亡)
続 柄	疾 病 名	発症時年齢	現在の状況																										
()	()	(歳)	(生存・死亡)																										
()	()	(歳)	(生存・死亡)																										
()	()	(歳)	(生存・死亡)																										
()	()	(歳)	(生存・死亡)																										
()	()	(歳)	(生存・死亡)																										
()	()	(歳)	(生存・死亡)																										
嗜好等 (喫煙、飲酒等 の状況)	(Blank area for smoking and drinking habits)																												

3の1 負傷に関すること(別表第1号)

災害(負傷)の発生状況及び症状の出現日の詳細な状況	
負傷に関する治療状況	
疾患名	脳出血・くも膜下出血・硬膜上出血・硬膜下出血・脳梗塞(脳血栓症・脳塞栓症)・二次性循環不全・その他()
損傷の種類	切創・挫創・打撲・その他()
症状	無・激しい頭痛・急激な血圧上昇・その他()
負傷部位	頭部・頸部・顔面・その他() 〔負傷部位がその他の場合 無・神経系・血管系・その他()〕 損傷又は症状との機能的関連
負傷の性質	負傷の性質と発症の医学的関連の有無 無・有
負傷の程度	負傷の程度と発症の医学的関連の有無 無・有
負傷日	昭和 年 月 日 時 分
症状の出現日	昭和 年 月 日 時 分
その他特記すべき事項	

3の2 過重負荷に関すること(別表第9号)

症状の出現日の詳細な状況 (業務量、業務内容、作業環境、 身体状況、就業中以外の状況 及び異常な出来事に遭遇している 場合は、その状況について記載 すること)	月 日 曜日 出勤時刻 時 分、 退勤時刻 時 分 実労働時間 時間 分、 時間外労働時間 時間 分
	就業中以外の状況
疾患名	脳出血・くも膜下出血・脳梗塞(脳血栓症・脳塞栓症)・高血圧性脳症・ 一次性心停止・狭心症・心筋梗塞症・解離性大動脈瘤・ その他()
異常な出来事に遭遇した日	昭和 年 月 日 時 分 (異常な出来事に遭遇していない場合は、記載の必要がないこと)

	被災労働者の詳細な状況 (業務量、業務内容、作業環境、身体状況等)	就業中以外の状況
症状の出現日の前日	月 日 曜日 出勤時刻 時 分、退勤時刻 時 分 実労働時間 時間 分、時間外労働時間 時間 分	
二日前	月 日 曜日 出勤時刻 時 分、退勤時刻 時 分 実労働時間 時間 分、時間外労働時間 時間 分	
三日前	月 日 曜日 出勤時刻 時 分、退勤時刻 時 分 実労働時間 時間 分、時間外労働時間 時間 分	

	被災労働者の詳細な状況	就業中以外の状況
四 日 前	月 日 曜日 出勤時刻 時 分、退勤時刻 時 分 実労働時間 時間 分、時間外労働時間 時間 分	
五 日 前	月 日 曜日 出勤時刻 時 分、退勤時刻 時 分 実労働時間 時間 分、時間外労働時間 時間 分	
六 日 前	月 日 曜日 出勤時刻 時 分、退勤時刻 時 分 実労働時間 時間 分、時間外労働時間 時間 分	
七 日 前	月 日 曜日 出勤時刻 時 分、退勤時刻 時 分 実労働時間 時間 分、時間外労働時間 時間 分	
八 日 前	月 日 曜日 出勤時刻 時 分、退勤時刻 時 分 実労働時間 時間 分、時間外労働時間 時間 分	

	被災労働者の詳細な状況	就業中以外の状況
九 日 前	月 日 曜日 出勤時刻 時 分、退勤時刻 時 分 実労働時間 時間 分、時間外労働時間 時間 分	
十 日 前	月 日 曜日 出勤時刻 時 分、退勤時刻 時 分 実労働時間 時間 分、時間外労働時間 時間 分	
十一 日 以前	業務量、業務内容、作業環境、身体 の 状況 等 の 概要	
症状の出現日	昭和 年 月 日 時 分	
発 症 日	昭和 年 月 日 時 分 (症状の出現日と相違する場合に記載すること)	
その他特記すべき事項		

(参考)

脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定マニュアルのなかで「労働の循環器系に及ぼす影響」及び「リスクファクター」について示された事項

1. 循環器系に影響を及ぼす労働

(1) 身体的負荷	① 作業姿勢	姿勢安定性 姿勢変化
	② 筋運動	律動性筋収縮 持続性筋収縮 重量度 速度
(2) 精神的負荷	① 情動性変化	興奮 憤怒 疼痛 恐怖 悲哀
	② 精神的ストレス	
(3) 作業環境	① 温度	暑熱、寒冷、温度変化
	② 明暗	明暗の程度、明暗の変化
	③ 気圧	
	④ 振動	
	⑤ 騒音	

2. 脳・心臓疾患のリスクファクター

<p>(1) 属 性</p>	<p>性 年 齢 人 種 遺 伝</p>
<p>(2) 生 活 習 慣</p>	<p>喫 煙 飲 酒 運 動 行 動 パ タ ー ン</p>
<p>(3) 基 礎 疾 患</p>	<p>肥 満 血 圧 血 清 脂 質 糖 尿 病 血 管 障 害 心 筋 障 害</p>
<p>(4) 業 務 要 因</p>	<p>業 種 職 種</p>
<p>(5) ス ト レ ス (業 務 要 因 含 む)</p>	<p>筋 運 動 精 神 的 緊 張 の 持 続 興 奮 不 眠 親 しい 者 と の 死 別 離 婚 失 業 破 産</p>

2. 腰

痛

（昭和51年10月16日）

事務連絡第42号別添）

腰痛に係る業務起因性判断のための調査実施要領

1. 対象等

この調査実施要領は、災害性の原因による腰痛及び災害性の原因によらない腰痛のいずれにも適用できるように作成した。腰痛発症の原因には比較的最近の業務に起因するものと長期間にわたる業務歴によるものがあるので、事案により一部の事項は選択的に調査すること。また、作業態様等特定の事項の詳細は職種等により異なるので、これら調査項目は細部事項の必要に応じ適宜定められたい。

2. 業務経歴及び既往災害歴

(1) 比較的短期間の労働で発症した腰痛の場合

災害性の原因による腰痛のうち比較的最近の負傷（急激な力の作用による内部組織の損傷を含む。）に起因すると思われるもの及び災害性の原因によらない腰痛のうち比較的短期間（おおむね3カ月から数年以内）における腰部に過度の負担のかかる業務に起因すると思われるものについては、業務経歴の調査は、これらの腰痛発症原因が把握できる範囲で最小限にとどめてよい。

ただし、受傷の仕方、作業態様等は腰痛発症原因となり得るか否かを見きわめられるように可能な限り詳細に調査すること。

(2) 相当長期間の労働で発症した腰痛の場合

災害性の原因によらない腰痛のうち、かなり以前（例えば、10数年～20年前）の災害の既往が発症の原因となっていると思われるもの（これらの事例の多くは、災害の既往に加えて腰部に過度の負担のかかる業務負担が相まって腰痛を発症させるものがあり、災害性の原因によらない腰痛としてとらえられることも少なくない。）及び災害性の原因によらない腰痛のうち相当長期間（おおむね10年以上）における重量物の取扱い等の重激な業務又は腰部に過度の負担のかかる業務に起因すると思われるものについては、当該労働者の全業務経歴を調査する必要がある。このような事案の業務経歴調査は、長年にわたる業務と脊椎の骨変化（一般に腰椎下部に変性が認められる場合が多い。災害の既往があるときは胸椎又は腰椎上部に変性が

認められることがある。)との関連を把握するため、既往災害歴、作業態様、作業時間及びこれらの経年の推移を調査する必要がある。ただし、これらの調査は概括的でよく、細部事項の調査は省略してよい。

3. 臨床所見等

(1) 自覚所見(エックス線所見を除く。)

イ 主 訴

腰痛の発症の時期、腰痛の程度、1日のうちどの時間帯で痛いか、どの作業のとき痛いか(作業態様を具体的に調査する必要がある。)等について、前記2「業務経歴及び既往災害歴」の調査と対比しながら本人の主訴を中心に調査する。

ロ 医学上の所見

自覚症状、視診・触診・諸検査成績の所見のうち腰痛の程度、異常所見、発症の直接原因等について療養時の記録に基づいて主治医を中心に調査する。

(2) エックス線所見

エックス線像による骨変化は前記2の(2)「長期間の従事歴のある者」に係る腰痛の調査に不可欠である。災害の既往(かなり以前のもので強度の打撲、骨折等胸腰椎に損傷を与える程度のものに限る。)又は腰部に過度の負担のかかる業務への従事歴がどの程度関与しているかをみるため、可能な限り、最近のエックス線写真、5年程度以前のもの及び10年程度以前のもの入手のうえ経年的な骨変化を調査することが望ましい。

エックス線像による異常所見については、異常の具体的な内容(前後、左右、第1斜位、第2斜位、最大屈曲、最大伸展像によりみる。)、その程度(特に加齢現象に伴う胸腰椎の変性に比して著しい病変が認められるか、軽度の変性であるか、あるいは両者の中間の変性であるか)等について調査する必要がある。ただし、その評価については、専門医の判断を求める必要がある。

4. 療養の状況等

腰痛の程度をは握するため療養機関ごとに入通院の状況、主な治療の内容、治療の回数等を調査する。この場合、できるだけ最近の療養及び症状の経過を見落さないようにする必要がある。

これらの事項の調査対象期間は、おおむね3～6カ月とすることが望ましいので、療養を受けた医療機関が多い場合、調査の省略や調査もれがないよう留意すること。なお、上記調査対象期間以前の療養状況は、本人からの聴取によりは握しておくようにすること。

別紙

腰痛に係る実地調査表

1. 発症労働者に係る一般的事項

労働保険番号					
事業場	名称				
	所在地				
労働者氏名		性別		生年月日	明大昭 年 月 日(才)
傷病名		職種			
身長		cm	体重		kg
その他 〔労働者の身体について 特筆すべき 事項等〕					

2. 業務経歴

イ 入社年月日 昭和 年 月 日

ロ 職歴経験年数

	職 種	従 事 期 間	従 事 年 数	左のうち「腰部に負担のかかる業務」への従事年数
入社前		年 月～ 年 月	年 月間	() 年 月間
		年 月～ 年 月	年 月間	() 年 月間
		年 月～ 年 月	年 月間	() 年 月間
		年 月～ 年 月	年 月間	() 年 月間
入社後		年 月～ 年 月	年 月間	() 年 月間
		年 月～ 年 月	年 月間	() 年 月間
		年 月～ 年 月	年 月間	() 年 月間
		年 月～ 年 月	年 月間	() 年 月間

(注1) 右欄の「腰部に負担のかかる業務」とは次のイ～ホに掲げる業務とする。

イ 重量物の取扱い等の重激な業務(〔解説〕2-(2)-イ又はロ)

ロ おおむね20kg以上の重量物又は軽重不同の物を繰り返し中腰で取り扱う業務(同2-(1)-イ-イ)

ハ 腰部にとって極めて不自然ないし非生理的な姿勢で毎日数時間行う業務(同2-(1)-イ-ロ)

ニ 長時間にわたって腰部の伸展を行うことのできない同一作業姿勢を持続して行う業務
(同2-(1)-イ-(イ))

ホ 腰部に著しく粗大な振動を受ける作業を継続して行う業務(同2-(1)-イ-(イ))

(注2) 右欄の()内には、上記(注1)のイ～ホのうち該当するものを記号で記入すること。

ハ 過去1年間の勤務の状況

(イ) 1日の所定労働時間(休憩時間を除く。) 時間 分

(ロ) 月別、旬別の実働日数及び残業時間数

旬別 \ 月別	年											
	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
上旬 (1日～10日)	日時間	日時間	日時間	日時間	日時間	日時間	日時間	日時間	日時間	日時間	日時間	日時間
中旬 (11日～20日)	日時間											
下旬 (21日～月末)	日時間											
計	日時間											

3. 既往災害歴(腰部の負傷に限る。)

傷病名	負傷時期	負傷時の作業内容と負傷の状況	入通院期間	医療機関名
	年 月 頃		日間	

(注1) 腰部捻挫、打撲等があり医療機関で治療を受けなかった場合にも記入すること(この場合右2欄余白)。

(注2) 「負傷時の作業内容と負傷の状況」欄は、本人から聴取した事項(骨折、打撲等の部位、墜落の高さ、激突物、痛みの程度、作業状況等)のうち特記事項を記入すること。

4. 臨床所見等

イ 主要愁訴(腰痛発症の時期、腰痛の程度、1日のうちどの時間帯でとくに痛むか、どのような作業でどのような姿勢をとるときに痛いかなどについて本人から聴取した事項のうち特記

事項を記入すること。)

ロ 他覚所見(療養を受けた機関ごとに、検査・療養の記録に基づいて主治医から次の事項を調査し、必要事項を記入し、又は記録の写を添付すること。)

(イ) 自覚症状

(ロ) 視診上の所見(脊椎の異常等)

(ハ) 触診上の所見(腰背部の指圧痛・掌圧痛、運動痛、叩打痛等)

(ニ) ラセーグテスト等の諸検査成績

(ホ) 脊椎のエックス線所見(災害の既往による変性その他加齢現象を上まわる著しい病変の有無等)

(ヘ) 症状の経過と現症状

(ト) 腰痛発症の直接原因(主治医の意見)

(チ) その他の参考事項

(注1) エックス線フィルムは各医療機関で撮影したもののうち腰痛に関するものをすべて入手(借用)するように努めること(5年程度以前のもの、10年程度以前ののものも可能な限り入手すること。)

(注2) 腰痛に関するエックス線フィルムには、一般に前後、左右、第1斜位、第2斜位、最大屈曲、最大伸展像をとったものがある。

5. 療養の状況等

医療機関名	入通院の期間	治療日数(検査のみの日を除く。)	主な治療の内容	就労状況
	年月日～年月日	延 日		

(注1) 本調査対象期間はおおむね3～6カ月間とするが、特にできるだけ最近の療養状況を把握するように努めること。なお、この期間以前の療養状況は本人からの聴取により把握しておくこと。

(注2) 「入通院の期間」欄は、当該医療機関における療養開始から終了(転院)までの期間及び入院、通院の別を記入すること。

(注3) 「主な治療の内容」欄は、投薬、注射、理学療法、はり・きゅう、手術等の別を簡潔に記入すること。

参考様式1

フォークリフト運転者

フォークリフト運転者に関する腰痛症の 実地調査復命書

昭和 年 月 日から昭和 年 月 日までの 日間のうち 日実地調査
した結果を下記のとおり復命します。

昭和 年 月 日

労働基準監督署長 殿

官職 _____ 氏名 _____ ㊦

官職 _____ 氏名 _____ ㊦

調 査 対 象	請 求 書	労働保険号				
		事 業 場	名称			
			所在地			
	調 査 先	労働者氏名		生年月日	大正昭和 年 月 日(才)	
		傷病名		職 種		
	名称又は氏名			所在地又は住所		

1. 発症労働者関係

(1) 経歴について

イ 入社年月日 昭和 年 月 日

ロ 職歴経験年数

職 種		従 事 期 間	従事年数
入 社 前		年 月～ 年 月	年 月
		年 月～ 年 月	年 月
		年 月～ 年 月	年 月
		年 月～ 年 月	年 月
入 社 後		年 月～ 年 月	年 月
		年 月～ 年 月	年 月
		年 月～ 年 月	年 月
		年 月～ 年 月	年 月

ハ フォークリフト運転従事年数 _____ 年 月

ニ その他無軌道車の運転従事年数

車種名(_____) 年 月

(_____) 年 月

(2) 労働条件について

イ 労働時間

1 日 の 所 定 労 働 時 間	時 分より 時 分まで	時間 分
1 日 の 休 憩 時 間	時 分より 時 分まで	時間 分
過去 1 カ年の 1 日平均労働時間	所定労働時間 時間 分	時間外 時間 分
過去 1 カ年の 1 カ月平均労働日数	月平均 日間	

過去 1 カ年の残業時間の月別、旬別分布状況

旬別	月別											
	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
上 旬												
中 旬												
下 旬												

ロ 作業の態様

過去1カ年における1日のフォークリフト運転時間	最高	時間	平均	時間	最低	時間
フォークリフト運転中の作業姿勢						
フォークリフト以外の業務内容						

(3) 健康状態について

体重・身長・座高		体重	kg	身長	cm	座高	cm
既往症	傷病名	負傷発病	年月日	治ゆ年月日	主たる診療機関名		
身体障害の有無		有() 無					
自觉症状	部位	頭・頸・のど・肩・胸・背・胃腸・腰・上肢・下肢・その他()				注) 部位と症状を線で結ぶ	
	症状	痛い・しびれる・こる・だるい・疲れやすい・はきけ・眼がかすむ・その他()					
	症状が特に強く発現する時又は動作						
日常生活上の支障							
現在治療の有無		有・診療機関名() 無					

(4) その他

通勤方法	
通勤所要時間	片道 時間 分
趣味	
兼業の有無	有() 無
その他参考事項	
本人の主張	

2. 事業場関係

(1) 所有車輛について

種別 \ 区分	～2t	2t～ 3t	3t～ 4t	4t～ 6t	6t～ 8t	8t～ 10t	10t～	計	従事 労働者数
フォークリフト									
フォーク ローダー									
ショベル ローダー									
ログローダー									
貨物自動車									

(2) 主に運転した車輛について

フォークの型式	フォーク・バケット・サイドクランプ・回転クランプ・クレーンアーム・ラム・その他()								
原動機の種類	ディーゼル式・ガソリン式・バッテリー式								
最大過重	t								
車輛番号									
型式記号									
製造年月	昭和 年 月								
製造会社	小松・三菱・トヨタ・日産・いすゞ・東洋運搬機・その他()								
運転席の位置	左側・中央・右側								
ミラーの有無	バックミラー・サイドミラー：片側・両側・無								
ハンドルの状態	ワッパーの径(約 cm) ハンドル軸の傾斜角度(約 度)								
ハンドル回転操作の状態	重い・軽い								
クランチ操作の状態	重い・軽い								
運転席の状態	クッションの良・否								
背もたれの有無と高さ	有・高さ(約 cm) 無								
その他参考事項									

(3) 作業環境について（作業場所の平面図を添付のこと）

通行路の 床面の状態	屋 外	平 坦 ・ 凹凸大 ・ 凹凸小
	倉庫出入口	斜面（有・無）・凹凸（有・無）・その他（ ）
倉庫内の状態	床 面	平 坦 ・ 凹凸大 ・ 凹凸小
	運 転 操 作	窮 屈 ・ 楽
	粉 じ ん	多 い ・ やや多い ・ 少ない
	換 気 装 置	有 ・ 無

(4) 予防対策について

振動を緩和するための適切な整備	
運転時間（特に連続運転時間）の適正な規制	
腰痛予防のための職場体操の実施	
適当な場所の臥床し得る休養施設	
運行路面の箇所の改善、補修	
その他参考事項	
会社側の主張	

3. 診療機関関係

診療機関名		所在地	
傷病名		主治医氏名	
発症年月日	年 月 日	治ゆ年月日	年 月 日（見込）
療養期間	年 月 日～	年 月 日（実診療日）	
休業期間	年 月 日～	年 月 日（休業日）	
療養の経過			

臨床所見	
検査所見	
X線所見 (特に胸・腰椎)	(年 月 日撮影)
症状の経過 と現症状	
医師の意見	
その他参考事項	

調 査 官 の 意 見

事 実 申 立 記 録 書

申立者の	フリガナ		職 種	
	氏 名			
	現 住 所		生年月日	明・大・昭 年 月 日生(才)
	勤 務 先		入社年月日	昭和 年 月 日入社
1. 入社までの職歴		昭和 年 月 日より、昭和 年 月 日(年 カ月)職種		
		昭和 年 月 日より、昭和 年 月 日(年 カ月)職種		
		昭和 年 月 日より、昭和 年 月 日(年 カ月)職種		
		昭和 年 月 日より、昭和 年 月 日(年 カ月)職種		
2. 入社後の職歴		昭和 年 月 日より、昭和 年 月 日(年 カ月)職種		
		昭和 年 月 日より、昭和 年 月 日(年 カ月)職種		
		昭和 年 月 日より、昭和 年 月 日(年 カ月)職種		
3. 労働時間について				
(1)	1日の所定労働時間	時 分より	時 分まで	実働 時 分間
(2)	1日の休憩時間	時 分より	時 分まで	実働 時 分間
(3)	1日の時間外労働時間	通常期 時間	多忙期 時間	
(4)	運搬機の1日の運転時間	通常期 時間	多忙期 時間	
(5)	運搬機以外の業務内容	1日の労働時間のうち		時間
(6)	1カ月間の繁忙の状況	忙しいのは	日より	日までと 日より 日まで
(7)	1カ年間の繁忙の状況	忙しいのは	月 月 月 月 月	
(8)	休 日 は	週休	週2休	隔週2休 祝祭日()
(9)	1カ月平均労働日数等	最大 日間	平均 日間	最小 日
(10)	その他参考事項			
4. 主に運転する運搬機について				
(1)	運搬機の種類			
(2)	原動機の種類	A デーゼル式	B ガソリン式	
		C バッテリー式	D その他()	
(3)	最大荷重 トン			

(4)	製造会社名	
(5)	製造年月	昭和 年 月製
(6)	運転席の位置	左側 ・ 中央 ・ 右側
(7)	ミラーの有無	有(バックミラー・サイドミラー：片側・両側) ・ 無
(8)	ハンドル回転操作の状態	重い ・ 軽い
(9)	クラッチ操作の状態	重い ・ 軽い
(10)	運転席のクッションの状態	良い ・ 悪い
(11)	背もたれの有無と高さ	有(高さ約 cm) ・ 無
(12)	運転中の作業姿勢、動作(頸や身体をねじる等)	
(13)	運搬機の改善すべき点	
(14)	その他参考事項	
5. 作業環境について		
(1)	運搬機の運転範囲	屋外のみ・倉庫内のみ・屋外と倉庫内(倉庫内約 %)
(2)	運行路の床面の状態	(a) 屋外は(平坦・凹凸大・凹凸小) (b) 倉庫出入口は(斜面 有・無 凹凸 有・無 その他())
(3)	倉庫内の状態	(a) 床面は(平坦・凹凸大・凹凸小) (b) 運転操作(窮屈・楽) (c) 粉じん量(多い・やや多い・少ない) (d) 換気装置(有・無)
(4)	休憩室内の環境状況	良い ・ 普通 ・ 悪い(理由)
(5)	作業環境で改善すべき点	

(6) その他参考事項

6. 健康状態及び生活環境について

(1) 身長・体重・座高 (a) 身長 _____ cm (b) 体重 _____ kg (c) 座高 _____ cm

(2) 既往症（現在までにかかった主な傷病について）

傷病名	負傷 発病年月	治ゆ年月	主たる診療機関名
	年 月	年 月	
	年 月	年 月	
	年 月	年 月	
	年 月	年 月	

(3) 身体障害の有無 有（ _____ ） ・ 無

(4) 通勤時間、通勤方法 片道 _____ 時間 _____ 分
徒歩・自転車・自動車（社・自）・列車・その他（ _____ ）

(5) 趣 味 _____
読書・音楽・スポーツ（ _____ ）・映画・囲碁・将棋・魚釣
・麻雀・パチンコ・その他（ _____ ）

(6) 兼業（例…農業等）の有無 有（ _____ ） ・ 無

(7) 現在の症状について（部位と症状を線で結ぶこと）
部位…頭・頸・のど・肩・胸・背・胃腸・腰・上肢・下肢・その他（ _____ ）

症状…痛い・しびれる・凝る・だるい・疲れやすい・はきけ・眼がかすむ・
その他（ _____ ）

(8) 前項の症状は (a) 乗務前からあった。
(b) 乗務後 _____ 年 _____ カ月ごろより（急激に・徐々に）発症した。

(9) 症状が特に強く発現する時又は動作

⑩ 日常生活上の支障

(1) 現在治療の有無 有(診療機関名 診断名) 無

(2) その他参考事項

上記の通り相違ありません。

昭和 年 月 日

労働基準監督署長 殿

申立人氏名 _____ ㊟

上記の通り _____ において申立人の申立てにより記録した。

昭和 年 月 日

労働基準監督署

官職氏名 _____ ㊟

電気工事作業者

非災害性腰痛等にかかる調査書

労働者氏名

保険番号					所在地		
会社の概要	事業の種類	労働者数 男名・女名			事業主職氏名		
	本社の名称				本社の所在地		
身体的条件	性別等	年 齢	体 格	体 重	身 体 障 害		
	男 女	M . . 生					
	既婚 未婚	T . . 生 S . . 生		kg			
職 種 (現職を) 除く	期 間	職 種	事 業 場 名 所 在 地		作業内容(取扱物、重量、形等の性質、 時間、回数等)		
	自 . . 至 . .						
	自 . . 至 . .						
	自 . . 至 . .						
	自 . . 至 . .						
	自 . . 至 . .						
	自 . . 至 . .						
現職の期間 及び 作業姿勢等	職 種	期 間	取 扱 物	重 量 及 び 形 等	主 な 作 業 姿 勢	不 自 然 な 作 業 姿 勢	1日の内平均的作業時間及び回数
		自 . . 至 . .					主 な 姿 勢 時間 不 自 然 な 姿 勢 時間 回数 回数
具 体 的 作 業 内 容							
作 業 環 境						当該作業における類似症状を有するものの有無	有 無
腰痛症及び 腰痛に関連 する病歴 (現症を) 含む	傷病名又は 診 断 名	発症の原因	診察期間	治療期間	休業の 有 無	治 療 内 容 等	
				自 . . 至 . .			
				自 . . 至 . .			
				自 . . 至 . .			
				自 . . 至 . .			
				自 . . 至 . .			
基礎疾病の 有無及び程 度	有 無						

健診の状況	採用時健診					定期健診	
	月例	所定労働日数	当月の労働日数	当月中の労働時間数	内時間外労働時間数	欠勤日数	欠勤理由 (腰痛が伴う欠勤について)
勤務状況等							
請求人の主張等	<p>特に苦痛を感じる作業内容及び腰部に負担のかかる作業区分等</p>						

	医療機関	診断名	主 訴	症状及び経過	所 見
主治医師の 診断結果 及び所見					
調査官意見					
局 医 員 (専 門 医) の 意 見					
署長意見					

医 師 の 意 見 書

患者氏名

傷病名()

1. 初診時の症状について(昭和 年 月 日初診)

2. 下記の諸検査のうちで施行されましたものについて、その成績あるいは異常所見の有無をお知らせ下さい。

◎ 頸椎レ線検査(年 月 日) 異常 有 ・ 無

◎ 腰椎レ線検査(年 月 日)

◎ 胸部レ線検査(年 月 日)

◎ 心 電 図(年 月 日)

◎ 血 液 一 般(年 月 日)

赤 血 球

白 血 球

Hb

赤 沈 値(年 月 日)

60'

120'

C R P(年 月 日)

R A

A S L O

肝 機 能(年 月 日)

尿 一 般(年 月 日)

血 圧(年 月 日) /

(年 月 日) /

◎ せき柱(頸椎・腰椎)の視診・触診・可動性・圧痛点について

◎ 四肢の運動性、筋力について

◎ 四肢の知覚、けん反射の異常の有無について

◎ 以下の諸検査の結果について

Allen test

Adson test

Foraminal compression test

Straight leg raising test

◎ 初診以降、現在までの病状、経過について

◎ 今後の治療方針

◎ 腰痛の発症が医学的にみて当該業務によるものと判断されるか。

上記のとおり意見を述べる。

昭和 年 月 日

労働基準監督署長 殿

医師名

Ⓢ

保育所（園）における保母

保育所（園）における保母の労働実態調査書

調査担当官

調査年月日

1. 事業場名称

申請労働者 氏名

所在地

住所

2. 事業主氏名

生年月日

3. 労働保険番号

医療機関

4. 労働時間、労働密度について

勤続年数

① 当該保育所（園）の人員構成及び収容人員

	発症前1カ年の平均 (~)					発症直前(~)					備 考
	収 容 人 員	保 母	調 理 士	雇 用 人	そ の 他	収 容 人 員	保 母	調 理 士	雇 用 人	そ の 他	
0才											
1才											
2才											
3才											
4才											
5才											
計											

- ・保母、調理士、雇用人、その他の人員数の上に()書で法定数を記入のこと。
- ・公称収容人員でなく、実収容人員を調査し、建物によるクラス編成の実態をは握すること。
なお、備考欄には現在員で通院又は病休の者を記入すること。

㊤ 発病労働者が担当した幼児数の月別推移

(労働者氏名)

月別 年齢	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
0～1才												
1～2才												
2～3才												
3～6才												
計												

- ・担当児の中に身障児等がいるときは内数で()書すること。
- ・発症前1カ年について記入のこと。

㊦ 当該事業場の所定就業時間及び休日等

朝 時 分 ～ 夕 時 分迄 休憩 自 時 (時間)
至 時

休日 実働 時間

就業時間及び休日の実態(所定と同一の場合は記入を要しない。)

時差出勤は何日交替でやっているか(例、早出、中出、遅出は3日とする。)

- ・発症前1カ年の勤務状況

月別 勤務状況	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	計
稼働日数													
欠勤日数													
時間外 労働時間数													
休日 労働日数													

- ㊧ 当該事業場1年間の平均休暇取得日数
- ㊨ 保母本来の仕事以外と思われる労働の実態
- ㊩ 休憩時間中の保母の実態

① 昼食時及び午睡時における保育の実態

㊥ 騒音はどの程度か（計測する。）

室	ホーン
室	ホーン

5. 施設の概要

① 本施設は保育所（園）を目的として造られたものか。

なお、本施設の見取図を添付すること。

㊦ 保育室の延面積 1人当たり

休養（休憩）室の面積 1人当たり

保育室、給食室、午睡室、遊びの部屋、事務室等の関係

場所 1階か2階か 照明 換気

痛風 排水 広さ

設備

㊧ 施設環境 保育者を対象に施設が設置してあるか。

保育者を使用しなければならず、使用について腰をかがめる、力を入れる等を必要とするもの

・水道の高さ

・椅子の高さ、大きさ

・机の高さ

・ドアのノブの高さ

・便所のドアのノブの高さ、便所は水洗かどうか。

6. 労働の実態

1日の労働時間を100とし、各項目ごとに数字を記入する。

中腰、しゃがむ、手・腕の使用状態を中心として、項目を足してもよい。

おむつの交換	子供を両手で2人抱上げ
右手1人抱上げ	左手1人抱上げ
排せつ（一せい）	給食準備（調理室より食事現場まで）
食事をさせる	給食の後片付け
排せつ（パンツの中）	子供を坐らせる
おやつ	服をぬがせる
服をきせる	机・椅子の掃除
子供の顔、手をふく	子供のはなをかむ
子供がぶらさがる	子供の手をひく

子供の飛びつき

子供が急に後より押す

膝立ての姿勢

馬の姿勢

走 る

おしめ洗い

寝具その他の乾燥

その他の洗濯

取 入 れ

片ひじ枕

汚物の消毒

汚物の処理

ベット枠の上げ下し

7. その他

- ① 保母の精神的負担について
- ② 保母の会議、保護者会、保母会等の実態
- ③ 保育所（園）の特別な行事、催物の実態
- ④ 保育所（園）で飼育する動物等の実態
- ⑤ その他特記事項について

保母の労働実態、生活実態調査（追加）

- ① 最近1カ月間の1日平均労働時間は何時間か。
- ② 最近1カ月間で1日の労働が一番長かったのは何時間か。
- ③ 仕事を家に持ち帰りますか。その内容は。
- ④ 休憩時間はとれますか。平均何分位か。休憩中は何をしますか。
- ⑤ 勤務時間中トイレは自由に行けますか。
- ⑥ 昼食は子供と一緒にですか。
- ⑦ 有給休暇は自由に取れますか。
- ⑧ 昨年は何日取りましたか。
- ⑨ 特別休暇（冠婚、葬祭、生理等）は自由に取れますか。
- ⑩ 昨年は何日取りましたか。
- ⑪ 事務室はありますか。1日何時間位事務室で過ごすか。事務の内容は。
- ⑫ 有給休暇、休日には主として何をしますか。
趣味は何ですか（編もの、洋裁、その他）。
- ⑬ 疲労、苦痛となる作業はなんですか。1日何時間位ありますか。
- ⑭ 1日で一番疲れるといった感じの時間帯は。翌日にはほぼとれますか。
- ⑮ 結婚していますか。家族構成は何人ですか。家庭では休めますか。
- ⑯ 妊娠経過はどうでしたか。出産はどうでしたか。産前産後は何日休みましたか。
- ⑰ 持病をもっていますか。学生時代クラブ活動（運動）をしましたか。
- ⑱ 身体はどの様に悪くなり、その経過と現在の状況はどうですか。

主治医の意見聴取書

調査担当者

1. 医療機関 名 称

住 所

責 任 者

主治医氏名

2. 患 者 氏 名

生年月日

住 所

3. 初診時の患者の自訴

4. 初診時の他覚的所見(付レントゲン所見)

5. 調査時までの実診療日数、治療の内容及びその効果

6. 初診時と調査時との患者自訴の相違

7. 将来の治療方針と見通し及び休業の可否について

8. その他特記事項について

一日の作業実態

(労働者氏名)

時刻	保母数	乳幼児数	日課	作業内容	作業姿勢	備考



3. 電離放射線障害

（昭和51年11月8日）

基発第810号別添

電離放射線に係る疾病の業務起因性判断の ための調査実施要領

この調査実施要領は、原子力発電所における業務、核燃料物質の製造又は加工の業務、非破壊検査業務及び医療機関における放射線業務についてそれぞれ「電離放射線に係る疾病の実地調査票」を定めたものである（別紙1～4）。この調査票は、電離放射線に係る疾病の業務起因性の判断を行う場合に必要な事項と調査の手順を前記の業務ごとに掲げたものであるので、本調査票により当該事項のは握に努めることとする。

なお、これらの業務以外に、研究機関における放射線業務、密封線源による計器の製造、使用、補修等の業務、滅菌、皮膜加工、発芽抑制等を行うための放射線照射の業務等の電離放射線被ばくを受けるおそれのある業務があるが、これらの業務における電離放射線に係る疾病の実地調査に際しては、別紙1～4の調査票のうち適当なものを選択のうえ、その調査実施要領に準じて調査を実施すること。

原子力発電所における業務に係る調査票

I 被災労働者に係る一般的事項

労働保険番号						
事業場	名称				電話	
	所在地					
労働者氏名		性別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和 年 月 日生(才)	
職 種						
傷 病 名						
現 況	生・死(死亡年月日 昭和 年 月 日)					
請求書 受理年月日	昭和 年 月 日					
請求の種類						

II 被災労働者の業務経歴

1. 入社年月日 昭和 年 月 日
2. 職歴経験年数

	事業場名 所在地	職 種	従 事 期 間	従事年数	放射線業務	従事期間のうち放射線業務 従事年数
入 社 前			昭和 年 月～ 昭和 年 月	年 カ月		年 カ月
			昭和 年 月～ 昭和 年 月	年 カ月		年 カ月
入 社 後	/		昭和 年 月～ 昭和 年 月	年・カ月		年 カ月
			昭和 年 月～ 昭和 年 月	年 カ月		年 カ月

「放射線業務」欄には、次に掲げる業務のうちから該当するものを記載すること。

- イ エックス線装置の使用又はエックス線の発生を伴う当該装置の検査の業務
- ロ サイクロトロン、ベータトロンその他荷電粒子を加速する装置の使用又は電離放射線（アルファ線、重陽子線、陽子線、ベータ線、電子線、中性子線、ガンマ線及びエックス線をいう。）の発生を伴う当該装置の検査の業務
- ハ エックス線管若しくはケノトロンのガス抜き又はエックス線の発生を伴うこれらの検査の業務
- ニ ストロンチウム90、コバルト60等電離放射線障害防止規則に定める放射性物質を装備している機器の取扱いの業務
- ホ 前号の放射性物質の取扱いの業務
- ヘ 原子炉の運転の業務
- ト 前号のほか原子力発電所において従事する電離放射線被ばくを受けるおそれのある業務
- チ 坑内におけるウラン鉱、トリウム鉱等原子力基本法第3条第3号に規定する核原料物質の採掘の業務
- リ 核燃料物質の製造又は加工の業務
- ヌ イからりに掲げる業務のほか、電離放射線被ばくを受けるおそれのある業務

Ⅲ 事業者に対して調査した結果〔被災労働者がかかった疾病の業務上外の認定に必要なものに限る。〕

1. 事故的被ばくの有無 ……
- イ 事故的被ばくが明らかであるか又は強く疑われる。
 - ロ 事故的被ばくでない。
 - ハ 不明

2. 作業の状況

(1) 事故的被ばくが明らかであるか又は強く疑われる場合

① 事故的被ばくの概要

発生場所	〔図面添付〕				
発生日時	昭和	年	月	日	午前 午後 時 分頃
発生状況の概要					
原因					

ホ その他()

④ 作業の監督者の有無及びその者の所属、職名、資格等

{ 有 → 所属、職名、資格等 ()
無

(2) 事故的被ばくでない場合

作業の内容	作業場所	期間	管理区域立入りの状況		
			常時	随時	無し
			常時	随時	無し
			常時	随時	無し
			常時	随時	無し

3. 作業環境の状況

(1) 環境測定

次の項目について資料を添付すること。

イ 作業環境における放射線の状況

- (イ) 線量率
- (ロ) 空気汚染
- (ハ) 表面汚染
- (ニ) 主な汚染核種

ロ 放射線の種類(アルファ線、ベータ線、ガンマ線、中性子線のいずれの被ばくであるか。ベータ線、ガンマ線は共存する場合が多い。また、ガンマ線のみ被ばくしているか、中性子線にも被ばくしているか否かは重要である。)

ハ 測定条件

- (イ) 測定日時
- (ロ) 測定場所
- (ハ) 測定器の種類
- (ニ) 測定方法

なお、調査対象期間は次によること。

イ 事故的被ばくが明らかであるか又は強く疑われる場合には、その事故当日前1カ月間

ロ 事故的被ばくでない場合には、主な作業場所について過去1年間(ただし、設備の変

更等がある場合には、その時から1年前までさかのぼること。）

(2) 再現実験（実地測定を含む。以下同じ。）

- イ 再現実験が可能 →
 - 実施した → [写真、図面、測定結果等を添付すること。]
 - 実施しない
- ロ 再現実験不可能
- ハ 未検討

4. 安全防護の状況

(1) 保護具の着用の状況

保護具の種類	材質、規格等	使用の適否

保護具の種類には次のようなものがある。

- イ 送気マスク、防じんマスク、防毒マスク等の呼吸用保護具
- ロ 各種の保護衣
- ハ 手袋、靴下、帽子、靴等

(2) 遮へいの措置の有無 ……（有・無）

[危険度の高い臨時の検査、補修等に際して講ぜられたものに限る。]

(3) 換気設備の有無 ……………（有・無）

[同上]

5. 個人被ばくの状況

次の項目について資料を添付すること。

- イ 被災労働者の当該事業場における全期間の被ばく線量（測定していない期間がある場合はその期間を明らかにすること。）
- ロ 測定方法等
 - (イ) 測定器具の種類
 - (ロ) 測定器具の着用部位、着用方法
 - (ハ) 測定期間及び読取りの時期
 - (ニ) 線量の読み取り方法

(付) 記録の方法

- ハ ヒューマンカウンター、ホールボディカウンター等による検査結果又は排泄物の検査結果（内部被ばくが問題となる場合に限る。）
- ニ 同種作業従事労働者の被ばく線量及び測定方法等（特に必要のある場合に限る。）

6. 健診結果

被災労働者の当該事業場における全期間の次の項目に関する健診結果を添付すること。

- イ 末梢血液検査（白血球数、白血球百分比、赤血球数、血色素量及び全血比重）
- ロ 眼の検査
- ハ 皮膚の検査
- ニ 尿の検査

7. 放射線安全管理組織及び活動状況

(1) 事業場内の管理組織〔組織図を添付すること。〕

(2) 資格者の選任状況

- ① 放射線取扱主任者 { 一種 ……（選任・未選任）
二種 ……（選任・未選任）
- ② 原子炉主任技術者 ……（選任・未選任）
- ③ 核燃料取扱主任者 ……（選任・未選任）
- ④ その他（ ）

(3) 労働者の教育訓練の状況

① 事業場全般に実施している教育訓練

② 被災労働者に対し実施した教育訓練

(4) 事業場全体としての放射線防護に対する関心度 ……（高い 普通 低い）

IV 被災労働者に対して調査した結果

次の事項に関する聴取書を添付すること。

イ 職 歴

ロ 放射線業務に関する事項

- (イ) 作業の状況
- (ロ) 作業環境
- (ハ) 安全防護の状況
- (ニ) 事故的被ばくの有無
- (ホ) 個人被ばくの状況

ハ 健康状態等

- (イ) 既往病歴
- (ロ) 当該放射線障害の発症までの健康状態
- (ハ) 家族の既往病歴

ニ 療養経過に関する事項

- (イ) 発病の時期（特に事故的被ばくが明らかなきときはその時から発病までの期間）
- (ロ) 発病から治ゆまでの期間及び再発した場合にはその時期
- (ハ) 診療を受けた年月日、診療機関名及び疾病名
- (ニ) 主な症状と治療の内容

ホ その他認定上参考となる事項

- (イ) 常用薬の使用状況
- (ロ) はり、きゅう等の特別な療養の有無
- (ハ) その他喫煙飲酒等の生活習慣、副業等で疾病に関連のある特記事項

V 医師に対して調査した結果

次の事項に関する意見書を添付すること。

イ 症 状 等

- (イ) 自覚症状及び他覚所見（検査結果を含む。）
- (ロ) 疾病名及び診断根拠
- (ハ) 上記(イ)の症状ごとの発症年月日
- (ニ) 主な症状と治療の内容（特に症状の推移と治療、現在の状況と治療の内容を具体的に記載すること。）

ロ 医学上参考となる事項

- (イ) 既往疾病の治療状況
- (ロ) 貧血、アレルギー体質等の素因
- (ハ) その他

VI 他の事業場に対して調査した結果

当該事業場以外の事業場における被ばく状況

〔Ⅲの5(ニを除く。)に準じて資料を添付すること。〕

VII その他

1. 胸部エックス線検査、胃部エックス線検査等による医療被ばくの状況

白血病に係る調査の場合に限る。できるだけ長時間にわたり被ばく線量が推定できる資料を添付すること。

2. 事業場における放射線汚染事故等の発生状況

〔新聞報道、住民運動等に関する収集資料を添付すること。〕

3. 目撃者、関係請負人の労働者等からの事情聴取

〔聴取書として添付すること。〕

4. その他特記事項

()

核燃料物質の製造又は加工の業務に係る調査票

[この調査票は、研究室における放射線業務その他の放射線業務で密封されていない放射性物質を取り扱うものについて準用すること。]

I 被災労働者に係る一般的事項

労働保険番号						
事業場	名称				電話	
	所在地					
労働者氏名			性別	男・女	生年月日	明治 大正 年 月 日生(才) 昭和
職 種						
傷 病 名						
現 況	生 ・ 死 (死亡年月日 昭和 年 月 日)					
請 求 書 受理年月日	昭和 年 月 日					
請求の種類						

Ⅱ 被災労働者の業務経歴

1. 入社年月日 昭和 年 月 日
2. 職歴経験年数

	事業場名 所在地	職 種	従 事 期 間	従事年数	放射線業務	従事期間のうち放射線業務 従事年数
入 社 前			昭和 年 月～ 昭和 年 月	年 カ月		年 カ月
			昭和 年 月～ 昭和 年 月	年 カ月		年 カ月
入 社 後	/		昭和 年 月～ 昭和 年 月	年 カ月		年 カ月
			昭和 年 月～ 昭和 年 月	年 カ月		年 カ月

「放射線業務」欄には、次に掲げる業務のうちから該当するものを記載すること。

- イ エックス線装置の使用又はエックス線の発生を伴う当該装置の検査の業務
- ロ サイクロトロン、ベータトロンその他荷電粒子を加速する装置の使用又は電離放射線（アルファ線、重陽子線、陽子線、ベータ線、電子線、中性子線、ガンマ線及びエックス線をいう。）の発生を伴う当該装置の検査の業務
- ハ エックス線管若しくはケノトロンのガス抜き又はエックス線の発生を伴うこれらの検査の業務
- ニ ストロンチウム90、コバルト60等電離放射線障害防止規則に定める放射性物質を装備している機器の取扱いの業務
- ホ 前号の放射性物質の取扱いの業務
- ヘ 原子炉の運転の業務
- ト 前号のほか原子力発電所において従事する電離放射線被ばくを受けるおそれのある業務
- チ 坑内におけるウラン鉱、トリウム鉱等原子力基本法第3条第3号に規定する核原料物質の採掘の業務
- リ 核燃料物質の製造又は加工の業務
- ヌ イからりに掲げる業務のほか、電離放射被ばくを受けるおそれのある業務

Ⅲ 事業者に対して調査した結果〔被災労働者がかかった疾病の業務上外の認定に必要なものに限る。〕

1. 事故的被ばくの有無 …… {
- イ 事故的被ばくの実事が明らかであるか又は強く疑われる。
 - ロ 事故的被ばくでない。
 - ハ 不 明

2. 作業の状況

(1) 事故的被ばくが明らかであるか又は強く疑われる場合

① 事故的被ばくの概要

発 生 場 所	[図面添付]
発 生 日 時	昭和 年 月 日 午前 時 分頃 午後
発生状況の概要	
原 因	

発生場所の図面の作成要領

- イ 事業場全体の図面とする。
- ロ 管理区域(法定以外のものを含む。)を明示する。
- ハ 作業場所を明示する。
- ニ 電離放射線被ばくを受けた場所又は受けたと考えられる場所を明示する。
- ホ 被災労働者の事業場内における行動の経路及び時間経過を示す。

② 作業内容等

作 業 場 所	作業の具体的内容	1日の作業時間	管理区域立入り回数	備 考

イ 「作業の具体的内容」欄には、次に掲げる作業の種類ごとにその作業手順等を具体的に記載すること。

(イ) 放射線業務

燃料の装填・取替え・点検、廃棄物の取出し・運搬、汚染除去作業、汚染物処理作業、装置の操作・点検・修理、イオン交換樹脂の取替えその他の放射線業務（具体的に記載すること。）

(ロ) 上記(イ)の補助業務

道具の片付け、清掃その他の補助業務

ロ 「備考」欄には、同一作業を繰り返す行の場合の回数等を記入すること。

③ 取り扱った放射性物質

核種	化合物の名称	形状 (ガス、粉じん等)	量 (Ci)	使用の方法、目的

④ 作業の習熟度

イ 作業経験年数 年 カ月

ロ 定められた作業手順どおりに作業していた事実の有無(有・無)

ハ 当該作業に関する特別な、又は具体的な指示の有無及びその内容

{ 有 → 内容()
無

ニ 当該作業に関する特別な訓練の有無及びその内容

{ 有 → 内容()
無

ホ その他()

⑤ 作業の監督者の有無及びその者の所属、職名、資格等

{ 有 → 所属、職名、資格等()
無

(2) 事故的被ばくでない場合

① 作業内容等

作業の内容	作業場所	期間	管理区域立入りの状況		
			常時	随時	無し
			常時	随時	無し
			常時	随時	無し
			常時	随時	無し

② 取り扱った放射性物質

核種	化合物の名称	形状 (ガス、粉じん等)	量 (Ci)	使用の方法、目的

[量は、過去の総取扱量]

3. 作業環境の状況

環境測定に関する次の項目について資料を添付すること。

イ 作業環境における放射線の状況

- (イ) 線量率
- (ロ) 空気汚染
- (ハ) 表面汚染
- (ニ) 汚染核種とその構成比

ロ 放射線の種類(アルファ線、ベータ線、ガンマ線、中性子線のいずれの被ばくであるか。ベータ線、ガンマ線は共存する場合が多い。またガンマ線のみ被ばくしているか、中性子線にも被ばくしているかは重要である。)

ハ 測定条件

- (イ) 測定日時
- (ロ) 測定場所

(イ) 測定器の種類

(ロ) 測定方法

なお、調査対象期間は次によること。

イ 事故的被ばくが明らかであるか又は強く疑われる場合には、その事故当日前1カ月間

ロ 事故的被ばくでない場合には、主な作業場所について過去1年間(ただし、設備の変更等がある場合にはその時から1年前までさかのぼること。)

4. 安全防護の状況

(1) 空気環境管理の施設

	設置の有無	稼働の有無	機能の状況
局所排気装置	有 無	有 無	適 否
全体換気装置	有 無	有 無	適 否
グローブボックス	有 無	有 無	適 否
密閉装置	有 無	有 無	適 否
その他()	有 無	有 無	適 否
()	有 無	有 無	適 否
()	有 無	有 無	適 否

(2) 汚染除去及び汚染物の処理の方法

(3) 保護具の着用の状況〔必要な場合に関係資料を添付すること。〕

保護具の種類	材質、規格等	使用の適否

保護具の種類には次のようなものがある。

イ 送気マスク、防じんマスク、防毒マスク等の呼吸用保護具

ロ 各種の保護衣

ハ 手袋、靴下、帽子、靴等

5. 個人被ばくの状況

次の項目について資料を添付すること。

- イ 被災労働者の当該事業場における全期間の被ばく線量（測定していない期間がある場合はその期間を明らかにすること。）
 - ロ 測定方法等
 - (イ) 測定器具の種類
 - (ロ) 測定器具の着用部位、着用方法
 - (ハ) 測定期間及び読取りの時期
 - (ニ) 線量の読取り方法
 - (ホ) 記録の方法
 - ハ 肺モニター、傷モニター等による検査結果及び排泄物の検査結果（内部被ばくが問題となる場合に限る。）
 - ニ 個人エアサンプラーの使用の有無及びその測定結果
 - ホ 同種作業従事労働者の被ばく線量及び測定方法等（特に必要のある場合に限る。）

6. 健診結果

被災労働者の当該事業場における全期間の次の項目に関する健診結果を添付すること。

- イ 末梢血液検査（白血球数、白血球百分比、赤血球数、血色素量及び全血比重）
- ロ 眼の検査
- ハ 皮膚の検査
- ニ 尿の検査

7. 放射線安全管理組織及び活動状況

(1) 事業場内の管理組織〔組織図を添付すること。〕

(2) 資格者の選任状況

- ① 放射線取扱主任者 { 一種 ……（選任、未選任）
二種 ……（選任、未選任）

② 核燃料取扱主任者 （選任、未選任）

③ その他（ ）

(3) 労働者の教育訓練の状況

① 事業場全般に実施している教育訓練

② 被災労働者に対し実施した教育訓練

()

(4) 事業場全体としての放射線防護に対する関心度 ……(高い、普通、低い)

Ⅳ 被災労働者に対して調査した結果

次の事項に関する聴取書を添付すること。

イ 職 歴

ロ 放射線業務に関する事項

- (イ) 作業の状況
- (ロ) 作業環境
- (ハ) 安全防护の状況
- (ニ) 事故的被ばくの有無
- (ヒ) 個人被ばくの状況

ハ 健康状態等

- (イ) 既往病歴
- (ロ) 当該放射線障害の発症までの健康状態
- (ハ) 家族の既往病歴

ニ 療養経過に関する事項

- (イ) 発病の時期(特に事故的被ばくが明らかなきときはその時から発病までの期間)
- (ロ) 発病から治ゆまでの期間及び再発した場合にはその時期
- (ハ) 診療を受けた年月日、診療機関名及び疾病名
- (ニ) 主な症状と治療の内容

ホ その他認定上参考となる事項

- (イ) 常用薬の使用状況
- (ロ) はり、きゅう等の特殊な療養の有無
- (ハ) その他喫煙飲酒等の生活習慣、副業等で疾病に関連のある特記事項

Ⅴ 医師に対して調査した結果

次の事項に関する意見書を添付すること。

イ 症 状 等

(イ) 自覚症状及び他覚所見（検査結果を含む。）

(ロ) 疾病名及び診断根拠

(ハ) 上記(イ)の症状ごとの発症年月日

(ニ) 主な症状と治療の内容（特に症状の推移と治療、現在の状況と治療の内容を具体的に記載すること。）

ロ 医学上参考となる事項

(イ) 既往疾病の治療状況

(ロ) 貧血、アレルギー体質等の素因

(ハ) その他

Ⅵ 他の事業場に対して調査した結果

当該事業場以外の事業場における被ばく状況

〔Ⅲの5（ニを除く。）に準じて資料を添付すること。〕

Ⅶ その他

1. 胸部エックス線検査、胃部エックス線検査等による医療被ばくの状況

白血病に係る調査の場合に限る。できるだけ長期間にわたり被ばく線量が推定できる資料を添付すること。

2. 事業場における放射線汚染事故等の発生状況

〔新聞報道、住民運動等に関する収集資料を添付すること。〕

3. 目撃者、関係請負人の労働者等からの事情聴取

〔聴取書として添付すること。〕

4. その他特記事項

()

非破壊検査業務に係る調査票

I 被災労働者に係る一般的事項

労働保険番号							
事業場	名称					電話	
	所在地						
労働者氏名				性別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和 年 月 日生(才)
職 種							
傷 病 名							
現 況		生・死(死亡年月日 昭和 年 月 日)					
請求書 受理年月日		昭和 年 月 日					
請求の種類							

II 被災労働者の業務経歴

1. 入社年月日 昭和 年 月 日
2. 職歴経験年数

	事業場名 所在地	職 種	従 事 期 間	従事年数	放射線業務	従事期間のうち放射線業務 従事年数
入 社 前			昭和 年 月～ 昭和 年 月	年 ヵ月		年 ヵ月
			昭和 年 月～ 昭和 年 月	年 ヵ月		年 ヵ月
入 社 後	/		昭和 年 月～ 昭和 年 月	年 ヵ月		年 ヵ月
			昭和 年 月～ 昭和 年 月	年 ヵ月		年 ヵ月

「放射線業務」欄には、次に掲げる業務のうちから該当するものを記載すること。

- イ エックス線装置の使用又はエックス線の発生を伴う当該装置の検査の業務
- ロ サイクロトロン、ベータトロンその他荷電粒子を加速する装置の使用又は電離放射線（アルファ線、重陽子線、陽子線、ベータ線、電子線、中性子線、ガンマ線及びエックス線をいう。）の発生を伴う当該装置の検査の業務
- ハ エックス線管若しくはケノトロンのガス抜き、又はエックス線の発生を伴うこれらの検査の業務
- ニ ストロンチウム90、コバルト60等電離放射線障害防止規則に定める放射性物質を装備している機器の取扱いの業務
- ホ 前号の放射性物質の取扱いの業務
- ヘ 原子炉の運転の業務
- ト 前号のほか原子力発電所において従事する電離放射線被ばくを受けるおそれのある業務
- チ 坑内におけるウラン鉱、トリウム鉱等原子力基本法第3条第3号に規定する核原料物質の採掘の業務
- リ 核燃料物質の製造又は加工の業務
- ヌ イからりに掲げる業務のほか、電離放射線被ばくを受けるおそれのある業務

Ⅲ 事業者に対して調査した結果〔被災労働者がかかった疾病の業務上外の認定に必要なものに限る。〕

1. 事故的被ばくの有無 …… {
- イ 事故的被ばくの実事が明らかであるか又は強く疑われる。
 - ロ 事故的被ばくがない。
 - ハ 不 明

2. 作業の状況

(1) 事故的被ばくが明らかであるか又は強く疑われる場合の状況

発 生 場 所	〔図面添付〕				
発 生 日 時	昭和	年	月	日	午前 時 分 午後 時 分
発生状況の概要					
原 因					

発生場所の図面の作成要領

- イ 事業場全体の図面とすることを原則とするが、移動式の照射装置を使用する場合には照射装置を移動する範囲及び作業に関連のある範囲の図面としても差し支えない。
- ロ 管理区域を明示する。
- ハ 作業場所を明示する。
- ニ 電離放射線被ばくを受けた場所又は受けたと考えられる場所を明示する。
- ホ 被災労働者の事業場内における行動の経路及び時間経過を示す。移動式の照射装置を使用する場合は上記イに準ずる。

(2) 照射装置

① エックス線装置

被災労働者の 取扱い期間	装置の型式	メーカー の名称	製造年月日	最大管電圧 キロボルト (kV)	最大電流 アンペア (A)

② RI装置

期	間			
作	業	の	内	容
核	種			
充	填	時	の	キ
				ュ
				リ
				ー
				数
充	填	年	月	日
線	源	容	器	の
装置の種類	定置式	手動専用		
	移動式	電動手動兼用		

(3) 作業の種類、方法等〔長期間低線量被ばく（慢性的被ばく）の場合でその期間中に作業方法等が変わったときは、それぞれの作業方法等とその期間を明らかにすること。〕

① 作業状況

- イ 照射装置と被災労働者の位置関係〔図面を添付し、距離を記入すること。〕
- ロ フィルムの保持その他の作業姿勢、足場の状況〔写真を添付すること。〕

② 線源の取扱い

- イ 線源の取扱い労働者氏名及び被災労働者との関係

()

- ロ 労働者が立ち入ることのある方向への照射の有無（電離則第18条の2）

{ 有
無
不明

- ハ 放射線源送だし装置の使用以外の方法による線源の取出しの有無（電離則第18条の3）

{ 有
無

「有」の場合はその具体的方法、場所等

()

- ニ 伝送管の移動に際し、線源を容器に確実に収納していたか否か（電離則第18条の4第1号）。

{ していた
していない

また、シャッターを有する線源容器にあつてはシャッターを閉鎖した後に収納していたか否か（同上）。

{ していた
していない

- ホ 利用線錐の放射角が、当該装置の使用目的を超えていたか否か（電離則第18条の4第2号）。

{ 超えていた
超えていない
不明

また、コリメーター等を使用していたか否か(同上)。

- { 使用していた
- { 使用していない

③ その他

イ 立入禁止区域の設定の有無(電離則第18条)

- { 有
- { 無

当該区域への立入りの有無(同上)

- { 有
- { 無

ロ 点検、補修等〔透過写真撮影用ガンマ線照射装置に限る。〕

種 類	実施の有無	補修の必要の有無	補修の実施の有無及び内容
1か月ごとの定期自主検査 (電離則第18条の5)	実施していた 実施していない	有 無	有-内容 無
6か月ごとの定期自主検査(線源容器のしゃへい能力、電離則第18条の6)	実施していた 実施していない	有 無	有-内容 無
初めての使用時、分解・改造・修理時、線源の交換時の点検(電離則第18条の8)	実施していた 実施していない	有 無	有-内容 無
線源の脱落、線源の送出し装置又は遠隔操作装置の故障等の事故が発生した場合の措置	/	/	しゃへい物を { 設けた { 設けない 鉗子を { 使用した { 使用しない その他 {

(4) 作業時間〔平均値を把握することとするが当該作業の従事期間中に大きな変化があれば、それぞれの平均値及び期間を明らかにすること。〕

- ① 1回の照射時間 ()分
- ② 1日の照射回数 ()回
- ③ 1カ月の作業日数〔照射時間、照射回数等を記載した日報、月報等を添付すること。〕
()日

(5) 作業の習熟度

① 作業経験 (年 カ月)(日)

② 定められた作業手順どおりに作業していた事実の有無(有・無)

③ 当該作業に関する特別な、又は具体的な指示の有無及びその内容

{ 有 → 内容()
無

④ 当該作業に関する特別な訓練の有無及びその内容

{ 有 → 内容()
無

⑤ その他()

(6) 作業の監督者の有無及びその者の所属、職名、資格等

{ 有 → 所属、職名、資格等()
無

3. 作業環境の状況

(1) 定置式の照射装置の場合

設置場所付近の空間線量率の測定の有無

{ 有 - [測定記録を添付すること。]
無

(2) 移動式の照射装置の場合

線源容器又は線源の汚染チェックの有無(電離則第19条)及びその内容

{ 有 → 内容()
無

(3) 再現実験(実地測定を含む。以下同じ。)

イ 再現実験が可能 → { 実施した → [写真、図面、測定結果等を添付すること。]
実施しない

ロ 再現実験が不可能

ハ 未検討

4. 安全防護の状況

遮への措置の有無[危険度の高い臨時の検査、補修等に際して講ぜられたものに限る。]

{ 有
無

5. 個人被ばくの状況

次の項目について資料を添付すること。

イ 被災労働者の当該事業場における全期間の被ばく線量（測定していない期間がある場合はその期間を明らかにすること。）

ロ 測定方法等

(イ) 測定器具の種類

(ロ) 測定器具の着用部位、着用方法

(ハ) 測定期間及び読取りの時期

(ニ) 線量の読取り方法

(ホ) 記録の方法

ハ 同種作業従事労働者の被ばく線量、測定方法等（特に必要のある場合に限る。）

6. 健診結果

被災労働者の当該事業場における全期間の次の項目に関する健診結果を添付すること。

イ 末梢血液検査（白血球数、白血球百分比、赤血球数、血色素量及び全血比重）

ロ 眼の検査

ハ 皮膚の検査

7. 放射線安全管理組織及び活動状況

(1) 事業場内の管理組織〔組織図を添付すること。〕

(2) 資格者の選任状況

① 放射線取扱主任者 { 一種（選任、未選任）
二種（選任、未選任）

② エックス線作業主任者（選任、未選任）

③ ガンマ線透過写真撮影作業主任者（選任、未選任）

④ その他（ ）

(3) 労働者の教育訓練の状況

① 事業場の労働者全般に実施している教育訓練

（ ）

② 被災労働者に対して実施している教育訓練

（ ）

(4) 事業場全体としての放射線防護に対する関心度 ……（高い、普通、低い）

IV 被災労働者に対して調査した結果

次の事項に関する聴取書を添付すること。

イ 職 歴

ロ 放射線業務に関する事項

- (イ) 作業の状況
- (ロ) 作業環境
- (ハ) 安全防護の状況
- (ニ) 事故的被ばくの有無
- (ホ) 個人被ばくの状況

ハ 健康状態等

- (イ) 既往病歴
- (ロ) 当該放射線障害の発症までの健康状態
- (ハ) 家族の既往病歴

ニ 療養経過に関する事項

- (イ) 発病の時期（特に事故的被ばくが明らかなきときはその時から発病までの期間）
- (ロ) 発病から治ゆまでの期間及び再発した場合にはその時期
- (ハ) 診療を受けた年月日、診療機関名及び疾病名
- (ニ) 主な症状と治療の内容

ホ その他認定上参考となる事項

- (イ) 常用薬の使用状況
- (ロ) はり、きゅう等の特殊な療養の有無
- (ハ) その他喫煙飲酒等の生活習慣、副業等で疾病に関連のある特記事項

V 医師に対して調査した結果

次の事項に関する意見書を添付すること。

イ 症 状 等

- (イ) 自覚症状及び他覚所見（検査結果を含む。）
- (ロ) 疾病名及び診断根拠
- (ハ) 上記(イ)の症状ごとの発症年月日
- (ニ) 主な症状と治療の内容（特に症状の推移と治療、現在の状況と治療の内容を具体的に記載すること。）

ロ 医学上参考となる事項

- (イ) 既往疾病の治療状況
- (ロ) 貧血、アレルギー体質等の素因
- (ハ) その他

VI 他の事業場に対して調査した結果

当該事業場以外の事業場における被ばく状況

〔Ⅲの5(ニを除く。)に準じて資料を添付すること。〕

VII その他

1. 胸部エックス線検査、胃部エックス線検査等による医療被ばくの状況

〔白血病に係る調査の場合に限る。できるだけ長期間にわたり被ばく線量が推定できる資料を添付すること。〕

2. 事業場における放射線汚染事故等の発生状況

〔新聞報道、住民運動等に関する収集資料を添付すること。〕

3. 目撃者、関係請負人の労働者等からの事情聴取

〔聴取書として添付すること。〕

4. その他特記事項

()

医療機関における放射線業務に係る調査票

I 被災労働者に係る一般的事項

労働保険番号							
事業場	名称					電話	
	所在地						
労働者氏名		性別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和 年 月 日生(才)		
職 種							
傷 病 名							
現 況	生、死 (死亡年月日 昭和 年 月 日)						
請求書 受理年月日	昭和 年 月 日						
請求の種類							

II 被災労働者の業務経歴

1. 入社年月日 昭和 年 月 日
2. 職歴経験年数

	事業場名 所在地	職 場	従 事 期 間	従事年数	放射線業務	従事期間のうち放射線業務 従事年数
入 社 前			昭和 年 月~ 昭和 年 月	年 カ月		年 カ月
			昭和 年 月~ 昭和 年 月	年 カ月		年 カ月
入 社 後	/		昭和 年 月~ 昭和 年 月	年 カ月		年 カ月
			昭和 年 月~ 昭和 年 月	年 カ月		年 カ月

「放射線業務」欄には、次に掲げる業務のうちから該当するものを記載すること。

- イ エックス線装置の使用又はエックス線の発生を伴う当該装置の検査の業務
- ロ サイクロトロン、ベータトロンその他荷電粒子を加速する装置の使用又は電離放射線（アルファ線、重陽子線、陽子線、ベータ線、電子線、中性子線、ガンマ線及びエックス線をいう。）の発生を伴う当該装置の検査の業務
- ハ エックス線管若しくはケノトロンのガス抜き、又はエックス線の発生を伴うこれらの検査の業務
- ニ ストロンチウム90、コバルト60等電離放射線障害防止規則で定める放射性物質を装備している機器の取扱いの業務
- ホ 前号の放射性物質の取扱いの業務
- ヘ 原子炉の運転の業務
- ト 前号のほか原子力発電所において従事する電離放射線被ばくを受けるおそれのある業務
- チ 坑内におけるウラン鉱、トリウム鉱等原子力基本法第3条第3号に規定する核原料物質の採掘の業務
- リ 核燃料物質の製造又は加工の業務
- ス イからりに掲げる業務のほか、電離放射線被ばくを受けるおそれのある業務

Ⅲ 事業者に対して調査した結果〔被災労働者がかかった疾病の業務上外の認定に必要なものに限る。〕

1. 事故的被ばくの有無 …… {
 - イ 事故的被ばくの実事が明らかであるか、又は強く疑われる。
 - ロ 事故的被ばくがない。
 - ハ 不 明
2. 作業の状況
 - (1) 事故的被ばくが明らかであるか又は強く疑われる場合の状況

発 生 場 所	
発 生 日 時	昭和 年 月 日 午前 午後 時 分頃
発 生 状 況 の 概 要 等	
原 因	

イ 「発生場所」欄の記入要領

次のうち、いずれかを記載すること。ただし、該当するものがない場合には具体的に記載すること。

RI施設^註 放射線治療施設 エックス線診断施設

ロ 発生場所の図面の作成要領

(イ) 事業場全体の図面とすることを原則とするが、移動式の照射装置を使用する場合には照射装置を移動する範囲及び作業に関連のある範囲の図面としても差し支えない。

(ロ) 作業場所を明示する。

(ハ) 電離放射線被ばくを受けた場所又は受けたと考えられる場所を明示する。

(ニ) 被災労働者の事業場内における行動の経路及び時間経過を示す。移動式の照射装置を使用する場合は上記イに準ずる。

註) RIとは、放射性同位元素(Radio Isotope)の意

(2) 作業内容

① 密封されていないRIの取扱い

取扱い期間	核種	使用の目的	取扱い量(Ci)	備考

② 照射装置の取扱い

イ RI装置

期 間			
作 業 の 内 容			
核 種			
充 填 時 の キ ュ リ ー 数			
充 填 年 月 日			
線 源 容 器 の 型 式			
装置の 種類 { 定置式 { 手動専用 移動式 { 電動・手動兼用			

ロ エックス線装置

被災労働者の 取扱い 期	装置の 型式	メーカー の名称	製 造 年月日	最大管電圧 キロボルト (kV)	最 大 容 量 〔コンデンサ〕 〔一式のもの〕 〔でないとき〕 アンペア(A)	コンデンサー容量 〔コンデンサ〕 〔一式のとき〕 マイクロファ ラッド (μF)

③ その他

〔 上記①及び②に掲げる作業以外の作業の場合には上の例に準じて必要事項を記載して
添付すること。 〕

〔 参考 業務及び作業の内容（取扱い機器を含む。）の関係一覧表 〕

業 務 の 内 容	作 業 の 内 容 又 は 取 扱 は 機 器
イ R I 診 療 (密封されてい ないRI)	(イ) RI配合(ミルキング等を含む。) (ロ) 患者への投与 (ハ) 患者の測定(スキャンニング等) (ニ) in vitro RI検査法(RIを人体に投与する検査法)
ロ 放 射 線 治 療	(イ) 照射装置(エックス線装置、コバルト60照射装置等) (ロ) 加速器(リニマック等) (ハ) 密封小線源(コバルト針、ラジウム針等)
ハ エックス線診断	(イ) 透 視 (ロ) 直接撮影 (ハ) 間接撮影 (ニ) 歯科撮影

(3) 作業時間等

作業場所	作業の具体的内容	作業時間等		
		1回の照射時間	1日の照射回数	1カ月の作業日数

- イ 平均値をは握することとするが、当該作業の従事期間中に大きな変化があれば、それぞれの平均値及び期間を明らかにすること。
 ロ 照射時間、照射部位、照射回数等を記載した日報、月報等を添付すること。

(4) 作業の習熟度

- ① 作業経験 (年 カ月)(日)
- ② 定められた作業手順どおりに作業していた事実の有無 (有・無)
- ③ 当該作業に関する使用者の特別な又は具体的な指示の有無及びその内容
- 有 → 内容 ()
 無
- ④ 当該作業に関する特別な訓練の有無及びその内容
- 有 → 内容 ()
 無
- ⑤ その他 ()

(5) 作業の監督者の有無及びその者の所属、職名、資格等

- 有 → 所属、職名、資格等 ()
 無

3. 作業環境の状況

(1) 定置式の照射装置の場合

設置場所付近の空間線量率の測定の有無

- 有 → [測定記録添付]
 無

(2) 移動式の照射装置の場合

線源容器又は線源の汚染チェックの有無（電離則第19条）

{ 有 → その内容（
無

(3) 再現実験（実地測定を含む。以下同じ。）

{ イ 再現実験が可能 → { 実施した → [写真、図面、測定結果等を添付]
実施しない
ロ 再現実験が不可能
ハ 未検討

4. 安全防護の状況

(1) 保護具の着用の状況

保護具の種類	材質・規格等	使用の適否

保護具の種類には、次のようなものがある。

{ イ 送気マスク、防じんマスク、防毒マスク等の呼吸用保護具
ロ 各種の保護具
ハ 手袋、靴下、帽子、靴等

(2) 遮への有無〔危険度の高い臨時の検査、補修等に際して講ぜられたものに限る。〕

{ 有
無

5. 個人被ばくの状況

次の項目について資料を添付すること。

{ イ 被災労働者の当該事業場における全期間の被ばく線量（測定していない期間がある場合はその期間を明らかにすること。）
ロ 測定方法等
(イ) 測定器具の種類
(ロ) 測定器具の着用部位、着用方法

(イ) 測定期間及び読取りの時期

(ロ) 線量の読取り方法

(ハ) 記録の方法

ハ ヒューマンカウンター、ホールボディカウンター等による検査結果及び排泄物の検査結果（内部被ばくが問題となる場合に限る。）

ニ 同種作業従事労働者の被ばく線量及び測定方法等（特に必要のある場合に限る。）

6. 健診結果

被災労働者の当該事業場における全期間の次の項目に関する健診結果を添付すること。

イ 末梢血液検査（白血球数、白血球百分比、赤血球数、血色素量及び全血比重）

ロ 眼の検査

ハ 皮膚の検査

ニ 尿の検査

7. 放射線安全管理組織及び活動状況

(1) 事業場内の管理組織〔組織図を添付すること。〕

(2) 資格者の選任状況

① 放射線取扱い主任者 { 一種（選任・未選任）
二種（選任・未選任）

② エックス線作業主任者（選任・未選任）

③ その他（ ）

(3) 労働者の教育訓練の状況

① 事業場の労働者全般に実施している教育訓練

（ ）

② 被災労働者に対して実施している教育訓練

（ ）

(4) 事業場全体としての放射線防護に対する関心度 ……（高い、普通、低い）

Ⅳ 被災労働者に対して調査した結果

次の事項に関する聴取書を添付すること。

イ 職 歴

ロ 放射線業務に関する事項

(イ) 作業の状況

- (ロ) 作業環境
- (ハ) 安全防護の状況
- (ニ) 事故的被ばくの有無
- (ホ) 個人被ばくの状況

ハ 健康状態等

- (イ) 既往病歴
- (ロ) 当該放射線障害の発病までの健康状態
- (ハ) 家族の既往病歴

ニ 療養経過に関する事項

- (イ) 発病の時期（特に事故的被ばくが明らかなき場合はその時から発病までの期間）
- (ロ) 発病から治癒までの期間及び再発した場合にはその時期
- (ハ) 診療を受けた年月日、診療機関名及び疾病名
- (ニ) 主な症状と治療の内容

ホ その他認定上参考となる事項

- (イ) 常用薬の使用状況
- (ロ) はり、きゅう等の特殊な療養の有無
- (ハ) その他喫煙、飲酒等の生活習慣、副業等で疾病に関連のある特記事項

V 医師に対して調査した結果

次の事項に関する意見書を添付すること。

イ 症状等

- (イ) 自覚症状及び他覚所見（検査結果を含む。）
- (ロ) 疾病名及び診断根拠
- (ハ) 上記(イ)の症状ごとの発症年月日
- (ニ) 主な症状と治療の内容（特に症状の推移と治療、現在の状況と治療の内容を具体的に記載すること。）

ロ 医学上参考となる事項

- (イ) 既往疾病の治療状況
- (ロ) 貧血、アレルギー体質等の素因
- (ハ) その他

Ⅵ 他の事業場に対して調査した結果

当該事業場以外の事業場における被ばく状況

〔Ⅲの5(ニを除く。)に準じて資料を添付すること。〕

Ⅶ その他

1. 胸部エックス線検査、胃部エックス線検査等による医療被ばくの状況

〔白血病に係る調査の場合に限る。できるだけ長期間にわたり被ばく線量が推定できる資料〕
を添付すること。

2. 事業場における放射線汚染事故等の発生状況

〔新聞報道、住民運動等に関する収集資料を添付すること。〕

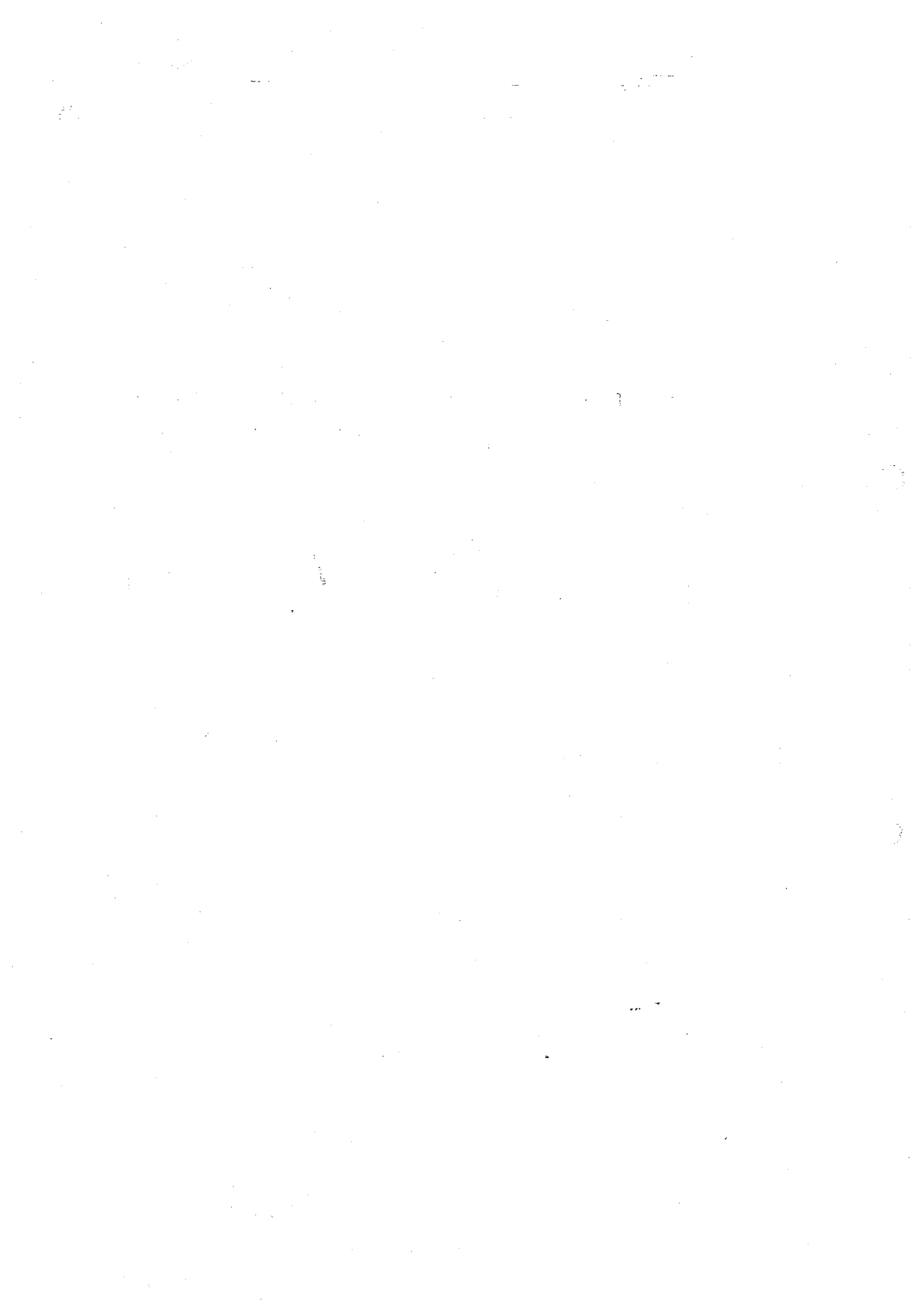
3. 目撃者、関係請負人の労働者等からの事情聴取

〔聴取書として添付すること。〕

4. その他特記事項

()

4. 騷音性難聽



(昭和61年9月25日)
(事務連絡第47号別添)

騒音性難聴に係る業務起因性判断の ための調査実施要領

この調査実施要領は、騒音性難聴の業務起因性の判断のため実地調査を行う場合の調査項目を定めたものである。

調査票のうち「その1」は、業務起因性を判断する際の必須と思われる事項を掲げたものであるが、事案によっては、一部の事項を省略して調査しても差し支えない。

調査票のうち「その2」は、医師による検査・診断結果を確認するために作成したもので、医師に意見書を求める際にはできるだけこの様式を用いられたい。

ただし、諸検査については必要に応じ実施した検査についてのみの記入で差し支えない。

また、検査成績については、検査データを添付し、記入を省略して差し支えない。

(その1)

騒音性難聴に係る実地調査票

1. 労働者に係る一般的事項

事業場	労働保険番号	(業種)
	名称	
	所在地 (電話番号)	〒 TEL.
	雇入年月日	
労働者	氏名	(男・女)
	生年月日	明・大・昭 年 月 日生 (歳)
	職種	
	傷病名	
	身長・座高	身長 cm ・ 座高 cm
	その他身体に (ついて特記す) べき事項等	

2. 業務経歴

事業場名	職 種	従事期間	従事年数	騒 音 源 (振動工具を含む)	騒音への ばく露期間
		年 月 日 年 月 日	年 月		年 月間
		年 月 日 年 月 日	年 月		年 月間
		年 月 日 年 月 日	年 月		年 月間
		年 月 日 年 月 日	年 月		年 月間
		年 月 日 年 月 日	年 月		年 月間
		年 月 日 年 月 日	年 月		年 月間

3. 騒音ばく露状況等

所定労働時間	午前 時 分 ~ 午後 時 分まで 時間
休憩時間	午前 時 分 ~ 午後 時 分まで 分間 具体的休憩の仕方 ()
周波数	ヘルツ
騒音レベル	dB
間歇音の有無 (打撃音)	
耳栓等の措置状況	耳栓その他の保護具、隔壁等の措置状況 ()

4. 耳に関する健康診断

健診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
健診種別	一次・二次	一次・二次	一次・二次	一次・二次
健診結果 (所見)	無 有(要観察)	無 有(要観察)	無 有(要観察)	無 有(要観察)
措置				

(注) 措置欄には、作業転換等を記入すること。

5. 既往歴

年 月 頃	既 往 症
年 月 頃	
年 月 頃	
年 月 頃	
年 月 頃	
年 月 頃	
年 月 頃	
年 月 頃	
年 月 頃	
年 月 頃	
年 月 頃	

注) 発症年月が不正確の場合は(頃)と表示すること。

6. その他

兼 業 の 有 無	無 ・ 有 (業務内容)
職 場 外 で の 騒 音 ば く 露 の 有 無	無 ・ 有 (騒音ばく露内容)
趣 味	
同 僚 労 働 者 の 騒 音 性 難 聴 の 発 生 の 有 無	無 ・ 有 (人数、障害程度等)
その他参考となる事項	

(その2)

医療機関調査

1. 労働者名

氏名	(男・女)	生年月日	明・大・昭 年 月 日 (才)	傷病名	
		現住所			

2. 鼓膜等の状況

部 位	所	見	状	態
鼓 膜				
中 耳				

3. 気導オーディオグラムの状況

区 分	聴 力 型	両 耳 の 対 象 形
左 耳		左 右 対 象 左 右 ほ ぼ 対 象
右 耳		非 対 象

4. 気導オーディオグラムと骨導オーディオグラムの状況

平 行 低 下 ほ ぼ 平 行 低 下 非 平 行

5. オーディオグラム

(貼付)

6. 諸検査結果

(1) 耳鏡検査成績

(2) 側頭骨エックス線所見

(3) インピーダンス・オージオメトリーの型(チンパノメトリー)型

(4) 内耳機能検査成績

(5) 語音聴力検査成績

(6) 後迷路機能検査成績

① 自記オージオメトリーの型(Jergerの分類)型

② ①以外の検査成績

(7) その他各種検査成績

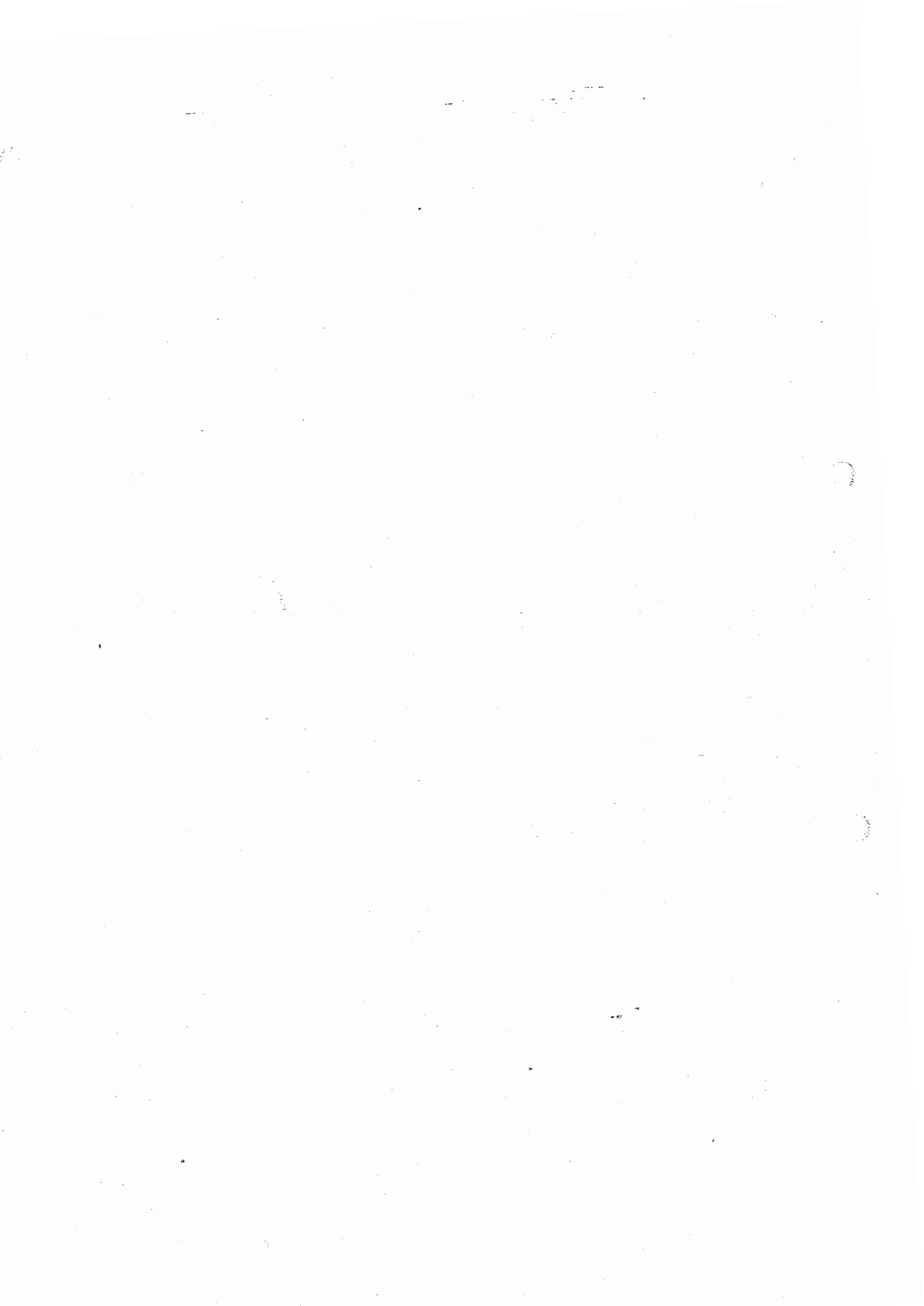
7. 検査時の会話聴取状況(了解度)

(1) $\left(\begin{array}{c} \text{両耳} \\ \text{一耳(右)} \\ \text{一耳(左)} \end{array} \right)$ の聴力が $\left(\begin{array}{c} \text{耳を接しなければ} \\ \text{40センチメートル以上の距離では} \\ \text{1メートル以上の距離では} \end{array} \right)$ $\left(\begin{array}{c} \text{大声} \\ \text{普通の話声} \\ \text{小声} \end{array} \right)$ を解すること

とができない。

(2) (1)以外(具体的に)

5 . 振 動 障 害



(昭和52年5月28日)
事務連絡第23号別添)

振動障害に係る業務起因性の判断の ための調査実施要領

この調査実施要領は、振動障害の業務起因性の判断のため実地調査を行う場合の一般的調査項目を示したものである。

実地調査票のうち様式1は、業務起因性を判断する際の必須事項を掲げている。したがって、認定事務に当たっては、この様式による調査で認定要件を満たし得る場合には、それ以上の調査の必要はない。

実地調査票のうち様式2は、医師による検査・診断結果を確認するために作成したもので、医師に意見書を求める際には、できるだけこの様式を使用されたい。

実地調査票のうち様式3は、様式1の項目を調査したが認定要件を満たすかどうかわからない事案について、より詳細な調査を行う場合の必要な事項を掲げたものである。

また、聴取書、健康診断結果、医師の意見書等の写しを添付する場合は、調査票の記入を略記し、又は省略して差し支えない。

振動障害に係る実地調査票（その1）

1. 労働者に係る一般的事項

事業場	労働保険番号	
	名称	
	所在地 (電話番号)	〒 Tel ()
	業種	
労働者	氏名	(男・女)
	生年月日	明・大・昭 年 月 日 (才)
	職種	
	入社年月日	年 月 日
	身長・体重	cm kg
	その他 (労働者の身体について特筆すべき事項)	

(注) 年齢は調査時の満年齢とする。

2. 業務経歴

事業場名	職種	勤務期間	勤務年数	振動業務 従事年数	振動工具	振動工具の 使用状況
		年 月～ 年 月	年 月	年 月		1日平均 時間 1カ月平均 日
		年 月～ 年 月	年 月	年 月		1日平均 時間 1カ月平均 日
		年 月～ 年 月	年 月	年 月		1日平均 時間 1カ月平均 日
		年 月～ 年 月	年 月	年 月		1日平均 時間 1カ月平均 日
		年 月～ 年 月	年 月	年 月		1日平均 時間 1カ月平均 日
		年 月～ 年 月	年 月	年 月		1日平均 時間 1カ月平均 日

- (注1) 調査期間は、発症前10年程度とするが、振動業務従事内容が明白な場合は、発症前2、3年の期間に限定して調査して差し支えないこと。
- (注2) 調査方法は、事業主、関係労働者、請求労働者等からの聴取により作成すること。
- (注3) 同一事業場内での職種、使用振動工具の変更があった場合は、欄を変えること。
- (注4) 調査期間中に振動業務以外の従事歴が存する場合は、その内容を記入すること。
- (注5) 同一期間に複数の振動工具を使用した場合は、その工具名を併記し、おおむねの使用比率を注記すること。

3. 振動工具

名 称			
形 式			
メーカ ー 名			
種 類	イ 打 撃 工 具 ロ 回 転 工 具 ハ その他()	イ 打 撃 工 具 ロ 回 転 工 具 ハ その他()	イ 打 撃 工 具 ロ 回 転 工 具 ハ その他()
動 力 源	イ 圧 搾 空 気 ロ 内 燃 機 関 ハ 電 動 モ ー タ ー ニ その他()	イ 圧 搾 空 気 ロ 内 燃 機 関 ハ 電 動 モ ー タ ー ニ その他()	イ 圧 搾 空 気 ロ 内 燃 機 関 ハ 電 動 モ ー タ ー ニ その他()
振 動 レ ベ ル	振 動 数 回 / 分	振 動 数 回 / 分	振 動 数 回 / 分
	振 幅 mm	振 幅 mm	振 幅 mm
	加 速 度 G	加 速 度 G	加 速 度 G
重 量	kg	kg	kg
防 振 装 置	無・有()	無・有()	無・有()
そ の 他			

(注1) 振動業務歴を通算し、直近の2カ年間に使用した工具のうち、使用頻度の大きいものから順に記載すること。

(注2) 振動レベルについては、銘板、カタログ等によりは握ることができなかった事項は、記入を省略して差し支えない。

(注3) 防振装置が有のときは、()内に防振装置の種類を記入すること。

4. 診断結果

診断機関名及び医師氏名	
受診年月日	昭和 年 月 日
レイノー現象 (有・無) 自覚症状 (有・無) 末梢循環障害 (著明・有・無) 末梢神経障害 (著明・有・無) 運動機能障害 (著明・有・無)	
認定基準 2 の該当の有無	無 ・ 有 ((1) に該当 ・ (2) に該当)
医師の総合判定	要療養 ・ 要経過観察 ・ 異常所見なし
	再入院 ・ 要休業 ・ 就労可能
上記以外の特記事項	

註) 本表は、医師の診断に基づいて認定基準に該当する症状、障害の有無を確認するためのものであるから、検査・診断に関する医師所見の確認ができないものについては記入しないこと。

様式 2

振 動 障 害 診 断 票

1. 労働者名

氏 名	(男・女)	生年月日	明・大・昭 年 月 日(才)
		現住所	

2. 自覚症状

レイノ－現象		その他の自覚症状	
手指前腕のしびれ・不快感			
” 痛 み			
” 冷 え			
” こわばり			

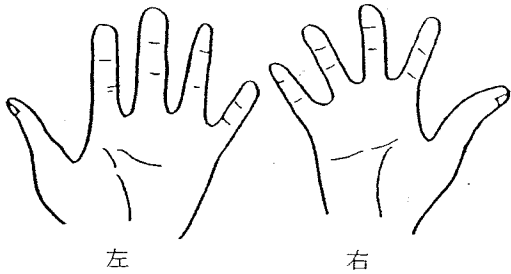

(参考) その他の自覚症状：不快感、手掌発汗、筋肉痛、肩こり、頭重感、頭痛、不安感、睡眠障害等

3. 視触診等

爪 の 変 化		血圧	~ mmHg
指 の 変 形			
上肢全体・骨・関節の変形・異常		既往歴・障害	
皮膚異常			
上肢の運動機能の異常			
” の運動痛			
筋 萎 縮			
筋 圧 痛 ・ 硬 結			
そ の 他 の 所 見			

注) (+) 軽度異常 (++) 中等度異常 (+++) 高度異常

4. レイノー現象

レイノー現象の有無	無・自訴があるが未確認・確認
確認した場合はその方法	
発現部位	 <p>左 右</p> <p>(発現部位を  のようにぬって下さい。 何節までかもはっきりさせて下さい。)</p>

5. 末梢循環・神経機能検査(常温)

検査項目		室温				気温				備考
		℃				℃				
検査手指	検査項目	左手				右手				備考
		示指	中指	環指	小指	示指	中指	環指	小指	
循環機能検査	手指皮膚温(℃)									
	爪圧迫(秒)									
神経機能検査	痛覚									
	振動覚(62.5Hz)									
	振動覚(125Hz)									
	振動覚(250Hz)									

Ⓜ (+) 軽度異常 (Ⓜ) 中等度異常 (Ⓜ) 高度異常

なお、痛覚鈍麻のある時は、備考欄にその範囲を記入すること。

6. 末梢循環・神経機能検査(冷却負荷)

(1) 循環機能検査

イ 手指皮膚温

		冷却負荷開始後		冷却負荷終了後				
		6分	7分	8分	9分	10分	5分	10分
手指皮膚温(℃)								

ロ 爪圧迫

		引揚直後		5分後		10分後	
回復に要した時間(秒)							

(2) 神経機能検査

イ 痛覚

		引揚直後		5分後		10分後	
異常程度							

ロ 振動覚

		引揚直後		5分後		10分後	
異常程度							
使用振動数		Hz					

(注) (＋) 軽度異常 (＋＋) 中等度異常 (＋＋＋) 高度異常

7. 運動機能検査

(1) 維持握力(5回法)

握力	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	握力(A)	握力(B)	(A)-(B)
左手(kg)								
右手(kg)								

(注) 握力(A) 1、2回目の大きい方

(B) 4、5回目の小さい方

(A)-(B) 5回法による維持握力結果

(2) 維持握力(60%法)

	60%値(kg)	維持時間(秒)
左手		
右手		

(3) つまみ力

	示指(kg)	中指(kg)
左手		
右手		

(4) タッピング数

	示 指			中 指		
	10 秒	20 秒	30 秒	10 秒	20 秒	30 秒
左手(回)						
右手(回)						

(5) 骨、関節、筋肉、腱等の検査

--

8. その他の検査

指 先 容 積 脈 波	
心 電 図	
聴 力	
エ ッ ク ス 線 検 査	
そ の 他	

② これらの検査を実施した場合のみ記入すること。

9. 症状・検査結果等に関する医師所見

(1) 検査結果

末 梢 循 環 障 害	著明に認められる ・ 認められる ・ 認められない
末 梢 神 経 障 害	著明に認められる ・ 認められる ・ 認められない
運 動 機 能 障 害	著明に認められる ・ 認められる ・ 認められない
そ の 他 の 異 常	

(2) 振動障害以外の疾病、既往歴のうち特記すべきものがあると考えられる場合の所見

--

(3) 医師総合所見

総合判定	要療養 ・ 要経過観察 ・ 異常所見なし
	再入院 ・ 要休業 ・ 就労可能
(総合所見及びその他参考となる事項)	

診断年月日 昭和 年 月 日

医療機関

医師氏名印



振動障害に係る実地調査票（その2）

1. 作業環境及び作業態様

作業場	状 況	屋 内 ・ 屋 外 ・ 両 方	
	採 暖 設 備	無 ・ 有 （設備名）	
	冬 期 気 温	作業時間中における平均的な 作業場の気温 ℃ ～ ℃	作業時間中における平均的な 外気温 ℃ ～ ℃
保 護 具	種 類	手袋・耳栓・防寒具・その他（）	
	使 用 状 況		
そ の 他	工具の整備状況	良かった ・ 悪かった	
	作業熟練度	熟練 ・ 普通 ・ 未熟	
	教 育 講 習		
（作業態様）			

④ 作業態様は、加工対象物の大きさ、材質、形状等、作業方法、工具の保持・支持の仕方、作業姿勢等を記入すること。2以上の作業態様がある場合には、そのうち主要なものについて各々本票を作成すること。

2. 過去の振動工具使用状況

月別												
使用日数 (日)												
1日平均 使用時間数 (時間)												
月間延 使用時間数 (時間)												

(注) おおむね発症前1年間とし、作業の中断等があるときは、更にさかのぼること。

3. 一連続使用時間数及び休止時間

一連続作業時間	最高	分	平均	分				
休憩時間	時	分	～	時	分	分間	計	分間
	時	分	～	時	分	分間		
休止時間	1日当たり平均		回	1回当たり平均		分		

(注1) 通常の1日の振動業務の態様を記入すること。

(注2) 「一連続作業時間」とは、振動工具を作動し始めてから停止するまでの時間をいう。

(注3) 「休憩時間」とは時刻を定めて休憩をとる時間をいい、「休止時間」とは一連続作業時間と次の一連続作業時間との間の時間をいう。

4. 振動障害に関する健康診断

健診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
健診種別	一次・二次	一次・二次	一次・二次	一次・二次
健診結果 (所見)	無・有〔要療養 要観察〕	無・有〔要療養 要観察〕	無・有〔要療養 要観察〕	無・有〔要療養 要観察〕
措 置				

㊦ 異常所見の認められたとき以降に実施したものについて記載すること。

措置欄には、健康管理区分の決定、作業転換等を記入すること。

5. その他

兼業の有無	無・有（業務内容）
職場外での振動ばく露の有無	無・有（振動ばく露内容）
通勤の状況	通勤手段 通勤時間 道路の起伏
嗜好	酒 タバコ
同僚労働者の振動障害の発生の有無	無・有〔人数、障害程度等〕
その他参考となる事項	

㊦ この調査は振動障害発症直前の状況を記入すること。

振動ばく露の内容は、振動工具名、振動作業名等を記入すること。

通勤の状況は、自動車、オートバイ等を自ら運転して通勤しているときのみ記入し、通勤時間は片道とする。



6. 頸 肩 腕 症 候 群



頸肩腕症候群に関する調査書

調査年月日 昭和 年 月 日 労働基準監督署担当者 ④

① 事業場名	所在地	TEL	③ 労働者数	事業場		請求人の所属課(室)		同種の者		④ 専門の種類等		
				男... 人	女... 人	男... 人	女... 人	男... 人	女... 人			
⑤ 労働者名	性別	年齢	昭和 年 月 日	入社年月日	昭和 年 月 日	職種	入社後発症までの経過年数					
⑥ 職歴												
⑦ 所定労働時間	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	
⑧ 作業内容	⑤ 作業姿勢											
	イ 業務量が増加していたか。		月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月									
	本 人	同程度の労働者	月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月									
	ロ 大きな波		月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月									
	日	業務量	月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月									
⑩ 業務量	◎ 1日の労働時間の1/3程度にわたって業務量が通常の業務量のおおむね20%以上増加していたか。		月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月									
	日	業務量	月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月									
	ハ 保勤日数等の状況		月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月									
	月別	日数	月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月									
			欠勤日数	月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月								
			時間外労働時間数	月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月								
			休日労働日数	月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月 月								

その1

① 使用機械の状況	⑫ 体格・体質等		⑬ 結婚、出産状況		
既往症の有無(経年的に) (基礎疾患、既存疾患、要因等)		健康診断状況			症状経過(経年的に、詳細に)
		請求人関係	異常者の有無 (請求人を) (言明して)		
		健康年月日	健康機関名	健康結果	
		⑭			
⑮ 作業環境	広さ	騒音	照明	温度	湿度
⑯ 作業環境 (その他 (運動経等))	気	種	作業施設	冷風の状況	⑰
	医療機関名	診断名	診断年月日	⑱	⑲
⑳ 主治医、産業医等の意見	㉑			㉒	㉓
見					備
考					㉔

頸肩腕症候群に関する調査書記入要領

- ① 事業場名
- ② 所在地
- ③ 労働者数

事業場

請求人の所属課(室)

同種の者……請求人と同種の労働者(同一企業の中における同性の労働者で、作業態様、年齢及び熟練度が同程度のもの。以下「同程度労働者」という。)数を男女別に記入すること。

- ④ 事業の種類等

労災保険率適用事業細目表の事業の種類を記入すること。

- ⑤ 労働者名

性別

年齢

生年月日

入社年月日

職種

入社後発症までの経験年数

入社年月日以降発症日までの期間について、当該疾病の発症に関連する業務の従事期間を記入すること。なお、入社以前に同様の業務がある場合はそれも付記すること。

- ⑥ 職歴

入社以降発症までの職歴及び従事期間を詳細に記入すること。入社後発症までの期間が短い場合には入社前の職歴も確認すること。

- ⑦ 所定労働時間

休憩時間

交替制等の場合はその旨を記入すること。

所定休日…… 毎週何曜日あるいは月何回と記入すること。

年休行使状況(病休)……月ごとの年休行使状況を発症前1年間記入すること。特に発症前6カ月が重要である。

なお、病休の日数も括弧書で併せて記入すること。

⑧ 作業内容

職種により作業内容が容易に判断出来るもの以外はプロセスフローシートのようなものを作り、作業内容を明らかにすること。なお、できる限り作業内容及び作業姿勢を示す写真又は図を作成し、添付すること。

⑨ 作業姿勢（作業態様）

上肢及び頸部の負荷はどのようにしてかかっているか記入すること。なお、特に次の点に留意すること。

認定基準で示されている上肢の動的筋労作又は静的筋労作の何れに該当するかを記入すること。また、このほかに次のことも確認すること。

イ 椅子の状態は適切か（椅子を使用する作業の場合）。

① 椅子の高さが適宜調整出来るか。

② 椅子がぐらついたり、背もたれが軟らかすぎないか。

③ 足が宙に浮いたり、膝がつかえたりしていないか。

ロ 作業者の体格が使用機械に合っているか。

ハ 作業面の高さが適切か。

⑩ 業務量

業務量をは握するには次のような方法があるので、これらのうちから、当該事案に最も妥当な把握方法により調査を行い、その結果を記入すること。

イ 生産高によるは握の仕方（作業密度も含めて）

穿孔作業 …… タッチ数

英文タイプ …… タッチ数

和文タイプ …… 印字数

チェック業務 …… 処理枚数

交換手 …… 取扱い通話数

チェッカー …… タッチ数、扱い客数

会計機 …… タッチ数

一般事務 …… 処理伝票枚数（複写枚数も考慮）、処理件数、札勘枚数、スタンプ捺印回数

ロ 労働時間によるは握の仕方

月間及び日ごとの時間外労働及び休日労働を含めた労働時間によりは握する。

ハ 労働者の増減によるは握の仕方

請求人と特に関連ある「同程度労働者」の退職、配置替等による増減をは握する。

また、記入に当たって、イの「業務量が増加していたか」の欄は、本人及び「同程度労働者」の月間の業務量（例えば、タッチ数、労働時間等）を記入すること。

ロの「大きな波」のうち㊶及び㊷の欄は、本人の業務量を調査し、㊶は1日の業務量が通常の業務量のおおむね20%以上増加した日について業務量を記入すること。また、㊷は1日の労働時間の1/3程度にわたって業務量が通常の業務量のおおむね20%以上増加した日の当該時間に係る業務量を日ごとに記入すること。

なお、業務量算出の基礎資料を添付すること。

ハの「稼働日数等の状況」の欄は、上記の業務量がは握出来ない場合、調査記入すること。

調査期間は、発症前6カ月の業務について行うが、場合によっては、8カ月ないし10カ月前も調査すること。

⑪ 使用機械の状況

イ 使用機械の名称

ロ キーの重さ、配列、操作、つまみやハンドルの位置、打ちにくさ、取扱いにくさ、工具の重さ

ハ 機械の故障の頻度

等を調査し、記入すること。

⑫ 体格、体質等

発症前最低1年は健康診断結果等から調査し、記入すること。

⑬ 結婚、出産状況

女子の場合、結婚、出産の時期を記入すること。

⑭ 既往症の有無

請求内容に関係して発生すると思われる疾患の有無、更に有った場合は、いつ頃それが診断されたか経年的に調査し、記入すること。調査期間は発症前最低3年間とし、健康診断結果、欠勤理由等から調査を行い、必要に応じ、更に遡及すること。

⑮ 健康診断状況

発症前最低3年間は調査し、記入すること。なお、必要に応じ、更に遡及する場合もあること。

⑯ 症状経過

イ 当該疾病に関する症状がいつ頃発現したか、その結果いつどここの医療機関で受診したか。

ロ 受診時の請求人の病訴と他覚的所見（認定基準で示された頸肩腕症候群に関するテストの結

果等も含めること。)はいかなるものか。

ハ 医療機関受診後の治療内容(入院、通院の別も含めること。)及びその効果

ニ 治ゆの見込時期

等を記入すること。

⑰ 作業環境

広 さ

騒 音

照 明

温 度

気 積

休憩施設

冷風の状況

これらは、認定の直接要件ではないが、作業環境の状況を知るために必要なものであり、労働安全衛生規則、事務所衛生基準規則、キーパンチャーの作業管理基準、金銭登録作業指導要領の基準に適合している、いないかを○、×等により記入すること。

⑱ 事業場で定めている作業管理基準

定めの有無……有る場合は当該基準を添付すること。

産業医意見徴取の有無

⑲ 労使関係(主として災害補償関係)

災害補償に係る労使問題の有無を記入すること。わかれば理由も付記すること。

⑳ その他(運動歴等)

運動歴あるいは通勤事情等について記入すること。

㉑ 職場体操実施の有無

㉒ 本疾病発生の有無

当該事業場における本疾病の発生状況(認定の有無を含む。)を記入すること。また、当該事業場のはか同一企業の事業場の状況も記入すること。

㉓ 主治医等の意見

医療機関名

診断名

診断月日

意見……本疾病に関する判断、意見を記入すること。

㉔ 備考

7. 化学物質等による疾病



化学物質等による疾病の業務起因性判断の ための調査実施要領

この調査実施要領については後記6の「石綿による疾病の業務起因性判断のための調査実施要領」を参考とすること。

様式1 化学物質等による疾病に関する調査票

事業場関係調査及び調査のまとめ

1. 事業概要

労働保険番号			
事業場の名称			
所在地		〒 電話	
事業の種類	(注) 種類	労働者数	男名、女名、計名
		化学物質等ばく露労働者数	男名、女名、計名
ばく露化学物質等の恐れが ある	化学商品等の名称		
	上記のうち化学物質等の含有量		
	化学商品の取扱い量		
	性状及び用途		

(注) 「労災保険率適用事業細目表」による「事業の種類」の細目を記入すること。

2. 化学物質等の取扱い作業及び作業環境測定

工場概要	建物の配置図を添付(化学物質等ばく露場所、工程を■で図示すること。)	
作業工程	各工程における取扱い化学物質等の名称、取扱い条件、発生状況等を記入した工程図を添付	
作業態様	請求に係る労働者の作業姿勢、ばく露状況がわかる絵図又は写真(特に発散源、局排のフードと労働者との位置関係がわかるもの)を添付	
作業環境測定実施の有無(注)	無・有(測定結果報告書写しを添付)	
作業環境改善の有無(注)	無・有(改善した時期:昭和 年 月 日) その内容:	
保護用具の使用状況	保護マスク使用の有無	無・有(使用開始時期:昭和 年 月頃 型式の名称: 検定合格番号:)
	手袋その他の保護具の使用	

(注) 請求人のばく露状況をは握又は推定できるようなデータを収集すること。

3. 請求に係る労働者の作業歴等

労働者氏名				性別	男・女
生年月日	明・大・昭 年 月 日生(満 才)				
現在の状況	生存・死亡(死亡年月日:昭和 年 月 日、死亡時年齢: 才)				
職種				入社年月日	昭和 年 月 日
作業歴及び化学物質等ばく露作業従事歴	所属した事業場、作業場名及び化学物質等の名称	全在籍期間	左のうち化学物質等ばく露期間	化学物質等ばく露に係る作業内容	
		昭和 年 月 ~ 昭和 年 月	昭和 年 月 ~ 昭和 年 月		
		昭和 年 月 ~ 昭和 年 月	昭和 年 月 ~ 昭和 年 月		
		昭和 年 月 ~ 昭和 年 月	昭和 年 月 ~ 昭和 年 月		
		昭和 年 月 ~ 昭和 年 月	昭和 年 月 ~ 昭和 年 月		
		昭和 年 月 ~ 昭和 年 月	昭和 年 月 ~ 昭和 年 月		

4. 請求に係る労働者の健康診断結果

健康診断の種類		受診期間	受診回数	健康診断個人票
一	般健診	昭和 年 月 ~ 昭和 年 月	回	作成されているときは、その写しを添付
特 殊 健 診	特定化学物質等	昭和 年 月 ~ 昭和 年 月	回	
	有機溶剤	昭和 年 月 ~ 昭和 年 月	回	
	鉛	昭和 年 月 ~ 昭和 年 月	回	
	四アルキル鉛	昭和 年 月 ~ 昭和 年 月	回	
その他()		昭和 年 月 ~ 昭和 年 月	回	

5. 同職種労働者の特殊健康診断結果

同 職 種 労 働 者	男 名、女 名、計 名				
異常の有無 疾 病 名	有 所 見 者			無所見者	不 明
	観 察 中(注)	治 療 中	死 亡		
	名	名	名	名	名

(注) 「観察中」とは、有所見者であるが通常業務に就いている場合をいう。

6. 請求に係る疾病(症状)及び既往(請求人の聴取等により作成)

(1) 請求に係る疾病の症状経過

(2) 既 往

発 症 時 期 又 は 期 間	症 状 及 び 疾 病

発 症 時 期 又 は 期 間	疾 病 名 (症 状)

(注) 症状発現から現在に至るまでを詳細に記入のこと。

7. 同職種労働者の同様疾病（症状）の発生状況

発生年月日	氏名（性・年齢）	疾病（症状）等

8. 過去の全職歴、作業歴（化学物質等へのばく露歴）及び疾病、病状歴の時系列表

（作成例）

業 務 歴	VCMばくろ歴	既往歴、健診歴等	
〇〇化学㈱入社（S. 11. 9. 21）—合成係（アンモニア合成関係）	16 } 17 } 18 } 19 } 20 } 21 } 22 } 23 } 24 } 25 } 26 } 27 } 28 } 29 } 30 } 31 } 32 } 33 } 34 }	労働者 S・K （大2. 5. 8生、昭49. 11. 7死、 当61才） 酒量…酒は好きで、ビール約2本の後、 焼酎を飲んでいて、晩酌もやっ ていた。（友人：T・K証言） 食欲がなく、疲れ易くなった。（妻・ 聴取）（27、28年頃） 食欲が戻らぬ為病院に行ったところ、 肝臓が悪いといわれた。（妻・聴取） F医院で狭心症といわれた。（妻・聴 取）（33、34年頃）	
ニポリット係（16. 11. 21）			16. 11. 21～20. 3. 31 （3年4カ月）
（20. 4. 1～20. 10. 22 応召 休職）			
製塩係、塩田係（20. 10. 23）			
繊維係（23. 4. 21）			
技術部（24. 9. 21）			24. 9. 21～25. 1. 20 （4カ月）
ニポリット係（25. 1. 21）			25. 1. 21～26. 3. 17 （1年2カ月）
			26. 3. 18～27. 3. 10 （1年）
			27. 3. 11～30. 2. 7 （2年11カ月）
			30. 2. 8～32. 2. 21 （2年1カ月）
有機部ビニール課（32. 1. 1）			32. 2. 22～32. 10. 2 （8カ月）
有機第2部第1ビニール課 （34. 4. 1）			

業務歴	VCMばくろ歴	既往歴、健診歴等
	35	— 32. 10. 3 ~ 36. 8. 8 (3年10カ月)
	36	歯槽膿漏 (M) (36. 1. 16)
	37	— 36. 8. 30 ~ 37. 7. 9 (11カ月)
施設第1部第1課 (38. 2. 1)	38	VCMばくろ 合計 15年2カ月 (不就労期間を除く)
“ “ 第2課 (38. 4. 12)		
カーバイト課第2電炉係 (38. 10. 21)	39	腹部膨満感、食欲不振、疲労感 (M) (39)
第1カーバイト課電炉係 (39. 1. 1)	40	脳内高血圧 (M) (39. 9. 7)
退職 (39. 10. 2) (依願退職)		
.....	41	
.....	42	
.....	43	
[飲食店を開き、妻、手伝いの人1人と営業時々身体の具合が悪いといい、1週間に1日位休んでいたが、他は普通の仕事をしていた。(妻の証言)]	44	
	45	
	46	血たん、咽頭痛、頭痛、首肩こり (M) (46)
	47	肝腫大 (M)、首肩等の痛み等 (妻証言) (47)
	48	吐血 (M)、うすい血盃 4 ~ 5杯 (48. 2) (妻証言)
	49	肝臓病、腎臓病、黄疸、血便、食欲不振 (M) (49. 5. 29)
	49	38°位の発熱 (K 医院) (49. 5 頃)
		M 病院受診 (49. 5. 29)
死亡 (49. 11. 7) (肝血管肉腫)	50	死亡 (49. 11. 7) " 入院 (49. 6. 7)

(M) M市立病院

医 療 機 関 調 査

（医証として意見書を求める場合は少なくとも下記項目によること。）
 なお、この場合は本調査票の作成は要しない。

1. 労働者名

氏 名	(男・女)	生年月日	明・大・昭 年 月 日生(満 才)
		現住所	

2. 診断の内容

診 断 名		
臨 床 所 見	問 診	業務の経歴： 主な既往歴： 自覚症状の経過： その他特記事項：
	自覚症状	
	他覚的所見 (各種検査等)	
	療養の内容と 症状の経過	
生検・剖検実施の有無		
病 理 学 的 所 見		
そ の 他 特 記 事 項		

(注) 「病理学的所見」欄については、できるだけ主治医が作成した所見本文の写しを添付されたい。

3. 総合所見

(労働者が罹患した疾病が、ばく露した化学物質等によると認められる主な所見、又は認められない主な所見について)

本人・家族・同僚労働者等からの 事情聴取等による調査

1. 請求に係る労働者の全職歴

所属した事業場名	入社及び転・退職年月日	作業の内容 <small>(注)</small>
	昭和 年 月 日 ～昭和 年 月 日	
	昭和 年 月 日 ～昭和 年 月 日	
	昭和 年 月 日 ～昭和 年 月 日	
	昭和 年 月 日 ～昭和 年 月 日	
	昭和 年 月 日 ～昭和 年 月 日	

(注) 取扱い化学物質等の名称及びその他の有害因子を記入のこと。

2. 化学物質等ばく露作業従事歴

化学物質等の ばく露期間	所属した事業場名	ばく露開始時期	ばく露終了時期	延ばく露期間
		昭和 年 月	昭和 年 月	年 カ月
		昭和 年 月	昭和 年 月	年 カ月
		昭和 年 月	昭和 年 月	年 カ月
		昭和 年 月	昭和 年 月	年 カ月
作業の内容				
化学物質等の ばく露状況				
保護具の 使用状況				

(注) 本人については気づいたことを年代順に記入することとし、同僚労働者については発症時期、疾病名、罹患者数又は氏名、同僚労働者の人数等を年代順に記入すること。

3. 既往及び請求に係る疾病の受診歴

年 月 日	受診病院名	病名・症状等
昭和 年 月 日		
昭和 年 月 日		
昭和 年 月 日		
昭和 年 月 日		
昭和 年 月 日		

(注) 本表は、詳細が不明であってもわかり得る範囲のことを記入し、詳細不明、記憶不明瞭等を付記しておくこと。

4. 嗜好

喫煙歴の有無	無・有 (いろいろからすいはじめたか：昭和 年頃 いろいろやめたか : 昭和 年頃 1日最高： 本程度、 1日平均： 本程度)
飲酒歴の有無	無・有 (酒の種類： 1日の飲酒量：)

5. 家族の健康状態

(本欄は、本人と同居の家族及び直系親族の健康状況、死亡者については死因等特に必要がある事項について聴取したことを記入すること。)



8. 石綿による健康障害

（昭和53年10月27日）

事務連絡第41号別紙

石綿による疾病の業務起因性判断の ための調査実施要領

1. この調査実施要領は、石綿による健康障害のうち、石綿肺合併肺がん及び中皮腫の業務上外の認定を行うために必要な調査項目を定めたものである。

石綿肺及びその合併症については、本調査実施要領によることなく、じん肺法の定めるところにより従前どおりの方法によって処理されたい。

なお、石綿が使用される業種や作業の種類は多種多様であるので、本調査実施要領によることが著しく不適当と判断される場合には、他の方法により調査を実施して差し支えない。

2. 調査票のうち様式1は、事業場関係調査及び様式2、様式3に基づく調査で判明した主な事項を取りまとめるためのものである。事業場関係調査において、工場・建物の配置、作業工程、作業内容等に関する資料として、図面、写真等が提出されたときは、必要に応じ、説明文を付して調査票に添付されたい。

様式2は、治療を受けた医療機関の医師による臨床所見、病理学的所見等により診断の内容（石綿の体内への取り込みの事実を含む。）を確認するために作成するものである。医師の意見書、すでに作成済みの病理学的所見等の写しを添付する場合は、必要に応じ、調査票の記入を略記し、又は省略して差し支えない。医師に対して意見を求める場合には、できるだけこの様式を依頼文に添付する等により活用されたい。

様式3は、請求に係る労働者本人、家族、同僚労働者等から事情聴取等により調査すべき事項を示したものである。調査に先立って、本人が「がん」に罹患していることについて知っているか否かについて主治医等から確認し、知らないときは細心の注意を払うこと。

なお、石綿肺の所見がじん肺法に定めるエックス線写真の像の第1型以上である石綿ばく露作業従事労働者に発生した原発性肺がん又は原発性の胸膜若しくは腹膜の中皮腫に係る事案については、石綿ばく露関係の調査は適宜省略して差し支えない。

事業場関係調査及び調査のまとめ

1. 事業概要

労働保険番号			
事業場の名称			
所在地	〒	電話	
注(1) 事業の種類	労働者数	男 名、女 名、計 名	
	うち石綿取扱い労働者数	男 名、女 名、計 名	
石綿製品の名称、 石綿の取扱い量	石綿製品の名称		
	注(2) 原料石綿又は石綿製品の取扱い量		
	含有する石綿線維の種類 (該当するものに○印を付すこと。)	クリソタイル・クロソドライト(青石綿)・アモサイト ・トレモライト・アクチノライト・アンソフィライト	
	含有率(%)		

注(1) 「労災保険率適用事業細目表」による「事業の種類細目」を記入すること。
 (2) 主要製品の年次別生産量(使用量)を示す資料を添付すること。

2. 石綿取扱い作業及び作業環境測定

工場概要	建物の配置図(石綿取扱い工程は■で図示すること。)を添付		
石綿取扱い作業工程	作業工程図を添付		
作業態様	請求に係る労働者の行動範囲、作業姿勢がわかる絵図又は写真(特に機械、製品、原料と労働者との位置関係がわかるようにすること。)を添付		
作業環境測定実施の有無(注)	無・有(測定結果報告書写しを添付)		
作業環境改善の有無(注)	無・有(改善した時期:昭和 年 月 日 その内容:)		
保護具の使用状況	保護マスク使用の有無	無・有(使用開始時期:昭和 年 月頃 型式の名称: 検定合格番号:)	
	手袋その他の保護具		

注) 過去の作業環境の状況を知るため、できるだけ古い時代のものから順に調査すること。

3. 請求に係る労働者の職歴等

労働者氏名				性別	男・女
生年月日(年齢)	明・大・昭 年 月 日生(満 才)				
現在の状況	生存・死亡(死亡年月日:昭和 年 月 日、死亡時年齢: 才)				
職種			入社年月日	昭和 年 月 日	
過去の職歴及び石綿ばく露作業従事歴	所 属 し た 事 業 場 名	全 在 籍 期 間	左 の う ち 石 綿 ば く 露 作 業 従 事 期 間	石綿ばく露作業に係る作業内容	
	① 一人親方等として石綿ばく露作業に従事していたときは、その期間を()書きし、余白部にその旨記入すること。 ② 石綿ばく露が中断したときは、その事由(例えば、「肺結核療養のため休業」、「退職」、「じん肺管理3のため作業転換」等を余白部に()を付して記入すること。		昭和 年 月 ~昭和 年 月	昭和 年 月 ~昭和 年 月	
			昭和 年 月 ~昭和 年 月	昭和 年 月 ~昭和 年 月	
			昭和 年 月 ~昭和 年 月	昭和 年 月 ~昭和 年 月	
			昭和 年 月 ~昭和 年 月	昭和 年 月 ~昭和 年 月	
			昭和 年 月 ~昭和 年 月	昭和 年 月 ~昭和 年 月	
			昭和 年 月 ~昭和 年 月	昭和 年 月 ~昭和 年 月	
			昭和 年 月 ~昭和 年 月	昭和 年 月 ~昭和 年 月	
		昭和 年 月 ~昭和 年 月	昭和 年 月 ~昭和 年 月		
石綿ばく露期間	ばく露開始年月	昭和 年 月	延 年 月		
	ばく露終了年月	昭和 年 月			
喫煙の有無	無・有(喫煙本数 1日平均 本)				
石綿以外の職業性肺がん起因因子へのばく露の有無(「有」の場合は該当するものを○で囲むこと。)	無・有 (ビス(クロロメチル)エーテル、ベンゼントリクロライド、 電離放射線、コークス又は発生炉ガス製造工程、クロム酸 塩製造工程、ニッケル製錬工程、砒素含有鉱石の製錬工程) 又は無機砒素化合物				

4. 請求に係る労働者の健康診断結果

健康診断の種類	受診期間	受診回数	健康診断個人票
一般健診	昭和 年 月～昭和 年 月	回	作成されているときは、 その写しを添付
じん肺健診	昭和 年 月～昭和 年 月	回	
特殊（特化則）健診	昭和 年 月～昭和 年 月	回	

5. 同職種労働者の健康状況

同職種労働者数	男 名、女 名、計 名				
異常の有無 疾病名	有所見者			無所見者	不明
	観察中 ^注	療養中	死亡		
	名	名	名	名	名
石綿肺又はその合併症					
肺がん					
中皮腫					

注) 「観察中」とは、有所見者であるが通常業務に就いている者をいう。

例：じん肺管理区分の管理2又は管理3の石綿肺有所見者（作業転換をした者を含む。）

なお、作業転換をした者については、（ ）書きで外数として記載すること。

6. 疾病の概要

石綿肺及び その合併症	石綿肺	じん肺管理区分(管理)	決定 年月日	昭和 年 月 日
	合併症	無・有(名称)		
肺が ん	原発部位	右・左、上葉・中葉・下葉、末梢型・中心型		
	転移の有無	無・有(転移巣)		
	発症年月日	昭和 年 月 日		
	潜伏期間 注(1)	年 カ月		
	生検・剖検 の有無	無・有(生検・剖検、実施年月日 昭和 年 月 日)		
	組織型	扁平上皮癌・腺癌・未分化癌・その他()		
中皮腫	原発部位	胸膜・腹膜・その他()		
	転移の有無	無・有(転移巣)		
	発症年月日	昭和 年 月 日		
	潜伏期間 注(1)	年 カ月		
	生検・剖検 の有無	無・有(生検・剖検、実施年月日 昭和 年 月 日)		
	組織型	扁平上皮癌・腺癌・未分化癌・その他()		
その他の 部位のがん	原発部位			
	転移の有無	無・有(転移巣)		
	生検・剖検 の有無	無・有(生検・剖検、実施年月日 昭和 年 月 日)		
注(2) その他の所見	肺の線維性 増殖の有無	無・有(確認方法、エックス線・病理組織診断)・不明		
	胸膜の肥厚斑 又はその 石灰化の有無	無・有(確認方法、エックス線・病理組織診断)・不明		
	石綿小体の 検出の有無	無・有(検出箇所: 本数)・不明		

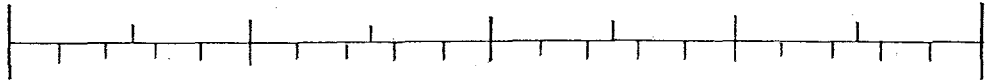
注(1) 「潜伏期間」とは、石綿ばく露開始から発症までの期間をいう。

注(2) 「その他の所見」欄は、じん肺管理区分の決定を受けていない者について、エックス線所見又は病理組織学的所見に基づく石綿肺の異常所見に着目して調査のうえ記入すること。

7. 石綿ばく露歴と疾病経過

(1) 石綿ばく露歴と疾病経過

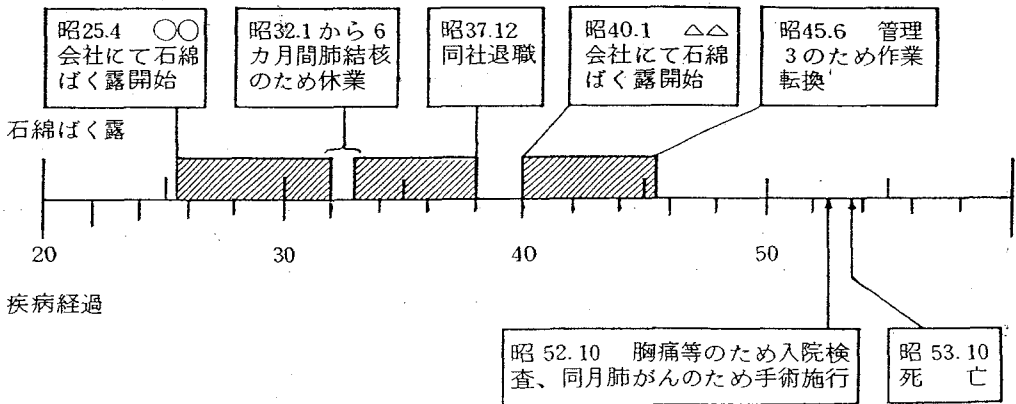
石綿ばく露



疾病経過

(注) 図の上側には、記入例にならって、前記3の表中「過去の職歴及び石綿ばく露作業従事歴」欄に記入された事項のうち石綿ばく露の開始、中断、終了の時期とその事由を記入すること。下側には、同じく記入例にならって、下記(2)の表中に記入された「疾病経過の内容」の要点(図の上側に記入済みの事項は省略して差し支えない。)を時系的に記入すること。

(記入例)



(2) 疾病経過

年 月 日	疾 病 経 過 の 内 容

注) この表には、記入例にならって、肺結核・胸膜炎等の既往疾病、じん肺管理区分の決定、石綿との関連を疑わせる自覚症状等現症の発現又は診断確定、死亡等についてそれぞれ時系的に記入すること。療養の事実があったときは、病院名、入院・退院・自宅療養の別及びそれぞれの期間を具体的に記入すること。

(記入例)

年 月 日	疾 病 経 過 の 内 容
昭 32. 1. 10 ~ 32. 6. 15	肺結核のため休業（1月10日〇〇病院に入院、2月28日退院、以後6月15日まで自宅療養）
昭 45. 6. 20	じん肺管理区分「管理3」と決定（△△労働基準局）
昭 52. 10. 15	胸痛、せき（空せき）、痰あり。××病院に入院検査
同年 10. 20 ~	肺がんのため手術施行（同上病院）、以後死亡時まで入院治療
昭 53. 10. 30	死 亡

様式2 石綿による健康障害に関する調査票

医 療 機 関 調 査

1. 労働者名

氏 名	(男・女)	生年月日	明・大・昭 年 月 日生(満 才)
		現住所	

2. 診断の内容

診 断 名		
臨 床 所 見	問 診	業務の経歴： 主な既往歴： 自覚症状の経過： その他特記事項：
	自 覚 症 状	
	エックス線所見	
	その他の他覚的所見 (視触診、肺機能 検査成績等)	
	合 併 症	
	その他の臨床所見	
生検・剖検実施の有無		
病 理 学 的 所 見		
そ の 他 特 記 事 項		

- (注) 1. 本表記入に際しては、「石綿による健康障害に関する専門家会議検討結果報告書」を参照されたい。
2. 「病理学的所見」欄については、できるだけ主治医が作成された所見本文の写しを添付されたい。

3. 総合所見

(特に石綿と関連のある主な所見、石綿以外の原因によると認められる主な所見について)

本人・家族・同僚労働者等からの 事情聴取等による調査

1. 聴取者

氏名	性別	生年月日(満年齢)	本人との間柄
	男・女	明・大・昭 年 月 日(才)	
	男・女	明・大・昭 年 月 日(才)	
	男・女	明・大・昭 年 月 日(才)	
	男・女	明・大・昭 年 月 日(才)	

2. 請求に係る労働者の全職歴

所属した事業場名 ^{注(1)}	入社及び 転・退職年月日	作業の内容 ^{注(2)}
	昭和 年 月 日 ～昭和 年 月 日	
	昭和 年 月 日 ～昭和 年 月 日	
	昭和 年 月 日 ～昭和 年 月 日	
	昭和 年 月 日 ～昭和 年 月 日	
	昭和 年 月 日 ～昭和 年 月 日	

注(1) 一人親方等として職歴のある場合は、「所属した事業場名」欄にその旨を記入し、期間、作業の内容を記入すること。

注(2) 「作業の内容」欄は、職種名のほか石綿その他の化学物質取扱い作業、鉱山における作業その他粉じん作業の従事歴があるときは、取り扱った物質名、作業の内容(概要)を聴取のうえ記入すること。

3. 石綿ばく露作業従事の状況

注(1) 石綿ばく露期間	所属した事業場名	ばく露開始時期	ばく露終了時期	延ばく露期間
		昭和 年 月	昭和 年 月	年 カ月
		昭和 年 月	昭和 年 月	年 カ月
		昭和 年 月	昭和 年 月	年 カ月
		昭和 年 月	昭和 年 月	年 カ月
注(2) 作業の内容				
注(3) 石綿ばく露の状況				
注(4) 保護具の使用状況				

注(1) 一人親方等として石綿ばく露のある場合は、「所属した事業場名」欄にその旨を記入し、ばく露期間等の事項を記入すること。

注(2) 「作業の内容」欄は、職種名と関連工程、取り扱った機械、製品名、その形状、取扱い量、作業態様、勤務時間等具体的な事項を記入すること。

注(3) 「石綿ばく露の状況」欄は、発じんの状況、衣服・室内のよごれの具合、環境改善がなされておればその時期及び改善前後の状況等を記入すること。

注(4) 「保護具の使用状況」欄は、マスク（防じん又はガーゼ等）、手袋、作業衣等専用の保護具の備付けとその使用状況、品質、使用開始時期等を記入すること。

4. 請求に係る労働者及び同僚労働者の健康状態^(註)

	時期又は期間	健康状態
本人の健康状態		
同僚労働者の健康状態		

(註) 本人については気づいたことを年代順に記入することとし、同僚労働者についてはじん肺（石綿肺）とその合併症（肺結核、胸（肋）膜炎等）、がん等の罹患状況（時期、疾病名、罹患患者数又は氏名、同僚労働者の人数）を年代順に記入すること。

5. 現症及び既往歴^{注(1)}

年 月 日	受 診 病 院 名	病 名 ・ 症 状 等 ^{注(2)}
昭和 年 月 日		
昭和 年 月 日		
昭和 年 月 日		
昭和 年 月 日		
昭和 年 月 日		

注(1) 本表は、詳細が不明であってもわかり得る範囲のことを記入し、詳細不明、記憶不明瞭等を付記しておくこと。

注(2) 「病名・症状等」欄には、じん肺管理区分の決定等疾病以外であっても特記事項があれば記入すること。

6. 嗜 好

喫煙歴の有無	無・有 (いろいろからすいはじめたか：昭和 年頃 いろいろやめたか : 昭和 年頃 1日最高： 本程度、 1日平均： 本程度)
飲酒歴の有無	無・有 (酒の種類： 1日の飲酒量：)

7. 家族の健康状態

(本欄は、本人と同居の家族及び直系親族の生死の状況、死亡者については死因、その他の特記事項があるときはその概要について聴取したことを記入すること。)

9. 眼 精 疲 劳



(昭和62年11月13日)
(事務連絡別添)

眼精疲労に係る業務起因性判断の ための調査実施要領

この調査実施要領は、眼精疲労の業務起因性の判断のため実地調査を行う場合の調査項目を定めたものである。

調査票のうち(その1)は、業務起因性を判断する際の必須と思われる事項を掲げたものであるが、事案によっては、一部の事項を省略しても差し支えない。

調査票のうち(その2)は、医師による検査・診断結果を確認するために作成したもので、医師に意見書を求める際にはできるだけこの様式を用いられたい。

ただし、諸検査については必要に応じ実施した検査についてのみの記入で差し支えない。

また、検査成績については、検査データを添付し、記入を省略して差し支えない。

(その1)

眼精疲労に係る実地調査票

調査年月日

調査官



事業場	名称		電話	() 番
	所在地		担当者 職・氏名	
	使用者職氏名		労働者数	事業場 男女 人
	事業の種類			同一課 (室) 男女 人
	構成 組織			同種 労働者 男女 人
別図()のとおり				

求人	氏名		性別	男・女		
	職種		生年月日 (年令)	() 才)		
	住所		雇入年月日	・		
	職歴	入社前	職種	従事期間	従事年数	VDT作業 従事の有無
				年月~年月	年月	有・無
		入社後		年月~年月	年月	有・無
				年月~年月	年月	有・無
				年月~年月	年月	有・無
				年月~年月	年月	有・無
		VDT作業従事年数 合計 年 月				
体格		身長	cm	体重	kg	
	座高	cm	結婚歴	有・無		

請 求 人	雇入後発症までの経験年数	年 月	出 産 の 状 況		
	視 力	左 ・ (・) 右 ・ (・)	眼鏡(コンタクトレンズを含む)使用の有無	有 ・ 無	
	眼鏡の種類	遠視・近視・乱視・遠近両用・二重焦点・多重焦点・その他()			
	既往症	傷 病 名	負傷発病年月日	治ゆ年月日	主たる診療機関名
			・ ・	・ ・	
			・ ・	・ ・	
	自覚症状	部 位			
		症 状			
		症状が特に強く発現する時又は動作			
		日常生活上の支障			
	通 勤 方 法				
	通 勤 所 要 時 間	片道 時間 分			
	趣 味				
	兼 業 の 有 無	有() ・ 無			
	運 動 歴				
職場以外での視作業等					
テレビ視聴時間	平均 時間 分/日				
読 書 時 間	平均 時間 分/日				
その他参考事項					

勞 働 条 件	所 定 勞 働 時 間	時 分 ~ 時 分	実 働 時 間 数	時 間 分
	休 憩 時 間	時 分 ~ 時 分 ・ ・ ~ ・ ・ ・ ・ ~ ・ ・	休 憩 時 間 数	時 間 分
	給 与	賃金台帳別添()のとおり		
	所 定 休 日			

勤務状況 (上下段 ... 請同種 求労働 人者)		月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
	稼働日数													
	休暇欠働 (病休)数													
	時間外 労働時間													
	休日労働 日数													
	別添グラフ()のとおり													

作業状況	作業内容													
	作業姿勢	別図()写真()のとおり												
	業務量	別添グラフ()のとおり												
	作業の波の態様	別添()のとおり												
	作業基準の有無	有	無	作業基準 別添()のとおり										
	一連続作業時間	(最大) 時間 分						(平均) 時間 分						
	作業休止時間	有	無	作業休止時間のとり方				平均 回/日						
	小休止	有	無	小休止のとり方				平均 回/時間						

使 用 機	機械等の名称		メ	ー	カ	ー		
	機種		型式記号					
	製造年月		年	月	購入年月	年	月	
	部	表 示	表示色	(文字部)		(背景部)		
			画面サイズ	(インチ)		表示形態	ネガ・ポジ	
			表示文字	英数・カナ・漢字・ひらがな・その他()				
			表示文字数	横	文字	×	縦	文字
			文字構成	横	ドット	×	縦	ドット
			文字の大きさ	横	mm	×	縦	mm
			リフレッシュ率	Hz				
螢 光 部 分		色						
		種類						
		崩壊時間	ミリ秒					
入 力 部	輝度調節	可・不可	コントラスト調節	可・不可				
	チルト	有・無	スイーベル	有・無				
	表面反射防止対策	有()・無						
	フィルター	有(メーカー 型式)・無						
器	入力形式		キーボード・ペンタッチ・その他()					
	キ ー	大きさ	横	mm	×	縦	mm	
		配列	JIS・新JIS・その他()					
		キーの数						
	タッチの強さ	重い・軽い						
	プリンター	有(メーカー 型式)・無						
	書見台	有・無						
	補助照明	有・無						
	キータッチより表示に要する時間	記号(数字)	秒	・	漢字	秒		
	最大入力文字数	記号(数字)	字/分	・	漢字	字/分		
タイプ	セパレート型・固定型・その他()							

作 業 環 境	作業室の面積	m ²		作業室の気積	m ³	
	採光の種類	自然光・照明				
	照明の種類	直接照明・間接照明・ルーバー		補助照明	有 ・ 無	
	照 明	器具 No	グレア分類		数 量	
	照 度	全 体	LX	ディスプレイ	LX	
		キーボード	LX	原稿(書見台)	LX	
騒 音	全 体	H	耳の位置	H		
温 度		℃	湿 度	%		
作 業 台	高 さ	cm		調節の可否	可 ・ 否	
	種 類	OA用・一般事務用・その他()				
椅 子	高 さ	cm		調節の可否	可 ・ 否	
	回転の可否	可 ・ 否		背もたれ	有 ・ 無	
冷 暖 房 設 備			その影響			
休 憩 施 設					面積	m ²
					気積	m ³
測 定 日 時	年 月 日	AM	天候	別添図()のとおり 測定データ別添のとおり		
そ の 他						

健 康 診 断 実 施 状 況		実施年月日	実 施 機 関	内 容	結 果
	請 求 人	・			
		・			
		・			
		・			
同種労働者の異常の有無及び状況					

症 状 経 過	診療機関名		所在地	
	傷病名		主治医氏名	
	発症年月日	年 月 日	治ゆ年月日	年 月 日(見込)
	療養期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (実診療 日)		
	休業期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (休業 日)		
	療養の経過	経過表別添()のとおり		

		主 治 医	専 門 医
医 学 的 所 見	診断機関名		
	診断年月日	年 月 日	年 月 日
	主 訴		
	他 覚 的 所 見		
	処 置		
	経 過		
	鑑 別 診 断 意 見		

備考	職場体操実施の有無 有 ・ 無 本疾病発生の有無 有 ・ 無
添付資料	事業主提出資料 労働者名簿写・賃金台帳写・就業規則写・出勤簿(タイムカード)写・健康診断個人票写・診断書写・環境測定結果表写・人員構成組織図・会社経歴書・作業基準・ローテーション表・作業現場図・休憩室図・伝票等の実物等・使用機器カタログ・写真(現場全景・作業姿勢等)・作業実績・作業日報 調査官作成の資料 聴取書(請求人、同僚、使用者)・経過表・作業量表グラフ・作業の波グラフ・出勤状況グラフ その他の資料 意見書・申立書(請求人・使用者・同僚等)

調 査 官 の 意 見

Blank area for the investigator's opinion.

(その2)

医療機関に係る調査票

1. 労働者名

- (1) 氏名 (男・女)
- (2) 生年月日 明・大・昭 年 月 日生(満 才)
- (3) 現住所

2. 初診時の症状について(昭和 年 月 日初診)

3. 下記の諸検査のうちで施行されたものについて、その成績あるいは所見

- (1) 遠距離(5m)視力(昭和 年 月 日検査実施)
- ① 右= (× D〇 DAx °)
- ② 左= (× D〇 DAx °)
- (2) 近距離(30cm)視力(昭和 年 月 日検査実施)
- ① 右= (×)
- ② 左= (×)
- (3) 近点距離(昭和 年 月 日検査実施)[10回平均]
- cm
- (4) 調節力(昭和 年 月 日検査実施)
- D
- (5) 眼位(昭和 年 月 日検査実施)[マドックス]
- (6) 両眼視機能(立体視)(昭和 年 月 日検査実施)
- (7) 輻湊(昭和 年 月 日検査実施)
- CNP cm
- (8) 細隙灯顕微鏡検査(昭和 年 月 日検査実施)
- ① 外眼部
- ② 前眼部
- ③ 中間透光体

(9) 眼 圧 (昭和 年 月 日検査実施)

① 右 mmHg

② 左 mmHg

(10) 眼 底 (昭和 年 月 日検査実施)

4. 初診以降、現在までの病状、経過について

5. 今後の治療方針について

6. 当該疾病の発症と当該業務との関連について

7. その他参考となる事項について