

## 石綿（アスベスト）健康被害救済制度 認定申請の手引き

＜＜ 中皮腫 または 石綿による肺がんで治療中の方 ＞＞

石綿健康被害救済制度では、指定疾病（① 中皮腫、② 石綿による肺がん、③ 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺、④ 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚）にかかり治療中の方で、労災補償等の対象とならない方に医療費などの救済給付が支給されます。

独立行政法人 環境再生保全機構（以下「機構」といいます。）に申請をして認定を受けることにより（※1）、下記の給付を受けることができます。

- ・ 医療費： 自己負担分（※2）
- ・ 療養手当： **103,870 円／月**

（※1）認定・不認定の決定に当たっては、医学的判定などの審査があります。

（※2）認定後に発行される「石綿健康被害医療手帳」を医療機関の窓口で提示することにより、指定疾病の治療にかかる医療費は医療機関から機構に請求されることとなります。また、手帳発行前の医療費を、療養開始日まで（申請があった日から最大3年前まで）さかのぼって機構に請求することができます。

### お問い合わせ先



独立行政法人  
環境再生保全機構

アスベスト  
石綿救済相談ダイヤル



さあはやく きゅうさい

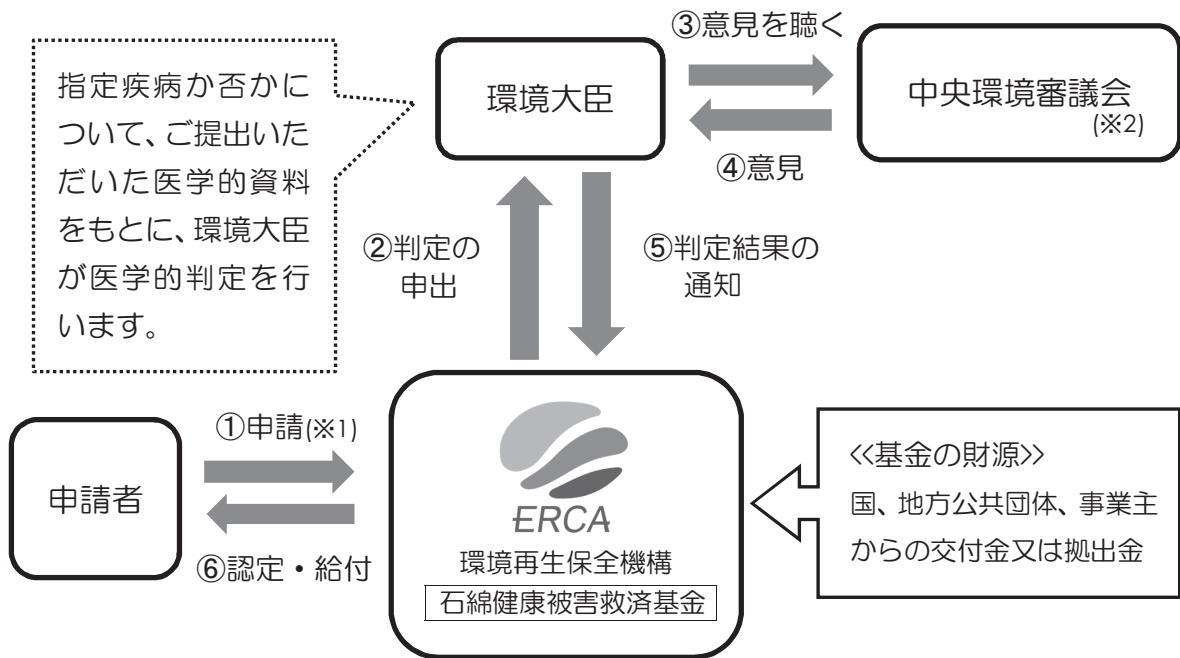
**0120-389-931**

フリーダイヤル（通話料無料）

受付時間 10：00～17：00（土・日・祝・12/29～1/3を除く）



## ○ 救済制度のしくみ



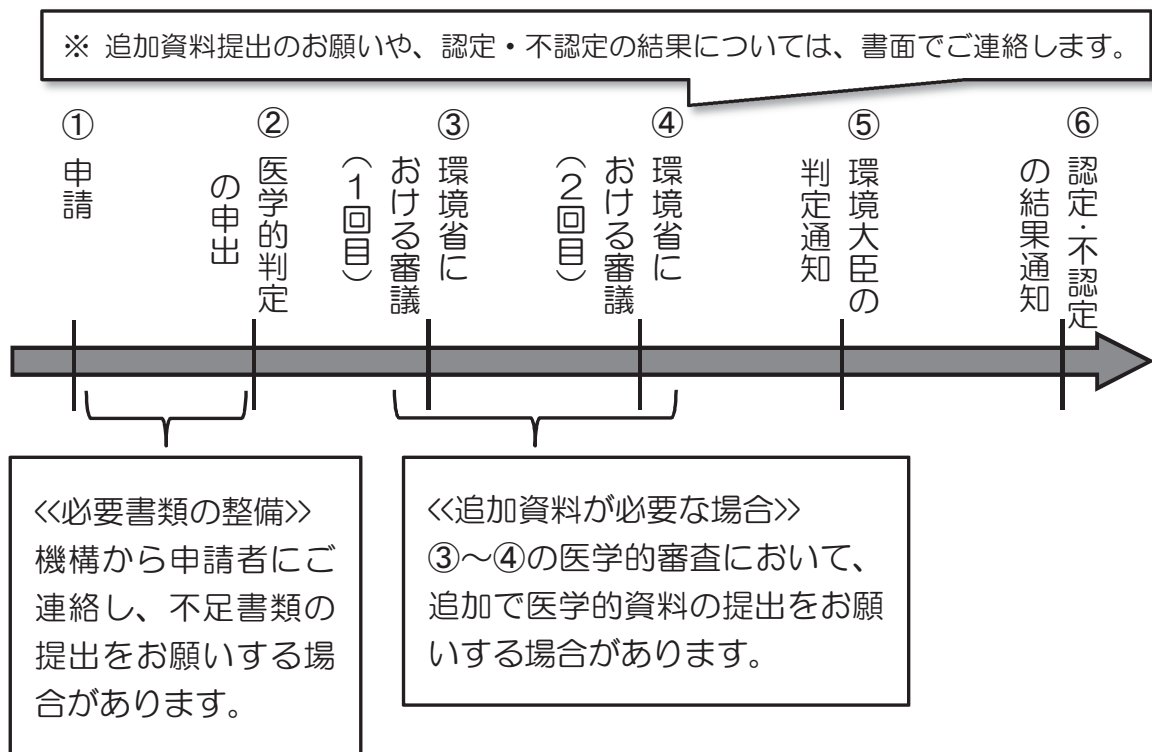
(※1) 郵送により機構に直接申請いただけるほか、各地の保健所、環境省の地方環境事務所においても受け付けています。

(※2) 中央環境審議会の石綿健康被害判定小委員会において医学的判定の調査審議が行われます。

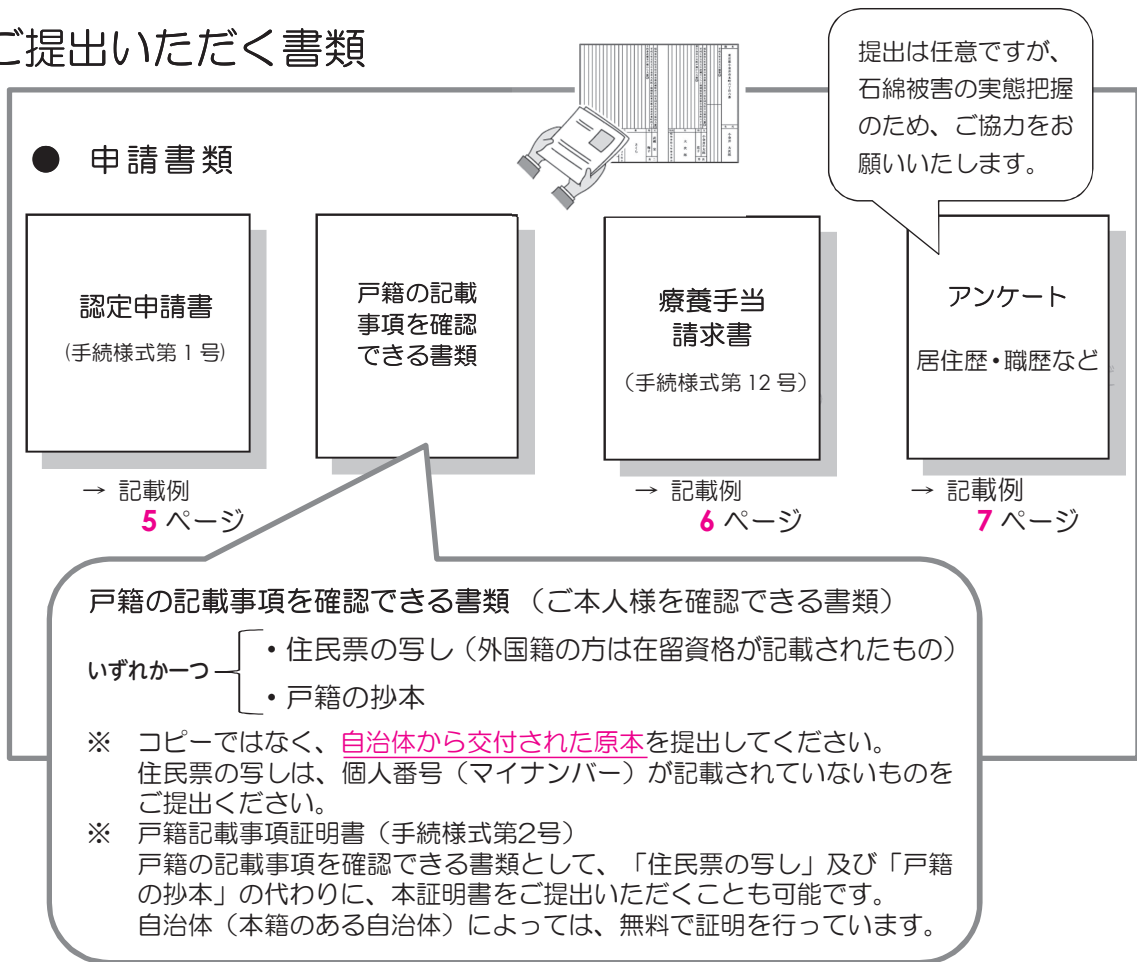
(※3) 建設アスベスト給付金制度認定済みの方については、医学的判定を行わない場合があります。

## ○ 認定までの流れ

環境大臣の医学的判定を経る必要があるため、申請から認定などの結果通知まで、最短でも3ヶ月ほどお時間をいただきます。



## ○ ご提出いただく書類



※ **建設アスベスト給付金制度認定済みの方は、医学的資料を省略して請求いただくことができます。**

● 医学的資料(主治医とご相談の上、下記の書類をご提出ください)

※ 主治医にご相談の際には、別冊の「医師・医療機関等の皆様へ～石綿健康被害者の救済へのご協力をお願い～」をお渡しください。

※ 医学的資料の作成費用は、申請者の方のご負担となります。

① **必ずご提出いただくもの**

診断書  
(判定様式第1号  
または 第2号)

※ 疾病名ごとに様式が異なります。

X線画像・CT 画像  
などの画像

(フィルム、CD-ROM  
どちらでも可)

病理診断書

(病理組織診断報告書  
細胞診断報告書)

※ 可能な限り標本もご提出ください。


② **主治医の判断で資料を添付していただくもの**

石綿計測結果報告書

(肺内石綿小体、  
肺内石綿繊維の  
計測結果報告書)

肺がんの場合に主治医の判断でご提出いただく場合があります。

その他  
診断の根拠となった  
検査結果など





## ○ 医学的判定の考え方

### 1. 中皮腫

中皮腫は、診断が困難な疾病であるため、臨床経過やエックス線画像・CT画像のほか、病理組織診断によって、中皮腫の確定診断がされていることが重要となります。

(病理組織診断なしでは、通常は中皮腫と判定できませんが、細胞診断が実施されている場合、その他の所見と総合して中皮腫と判定できる場合があります。)

### 2. 肺がん

肺がんは、石綿以外にも様々な原因が存在するため、「原発性肺がん」であって、①～③のいずれかの場合に「石綿による肺がん」とであると判定されます。

- |   |
|---|
| <p>① 胸膜プラーク所見があること（胸部エックス線画像または胸部 CT 画像）<br/>＋<br/>胸部エックス線画像でじん肺法に定める第 1 型以上と同様の肺線維化所見があり、胸部 CT 画像においても肺線維化所見が認められること</p> <p>② 広範囲の胸膜プラーク所見があること（以下のいずれかの場合）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>◇ 胸部エックス線画像により胸膜プラークと判断できる明らかな陰影が認められ、かつ、胸部 CT 画像によりその陰影が胸膜プラークとして確認されること</li><li>◇ 胸部 CT 画像で、胸膜プラークの広がりや左右のいずれか一側の胸壁内側の 4 分の 1 以上あること</li></ul> <p>③ 石綿小体または石綿繊維の所見があること<br/>以下のいずれかであること</p> <ul style="list-style-type: none"><li>◇ 乾燥肺重量 1g 当たり 5,000 本以上の石綿小体</li><li>◇ 乾燥肺重量 1g 当たり 200 万本以上の石綿繊維(5<math>\mu</math>m 超)</li><li>◇ 乾燥肺重量 1g 当たり 500 万本以上の石綿繊維(1<math>\mu</math>m 超)</li><li>◇ 気管支肺胞洗浄液 1ml 中 5 本以上の石綿小体</li><li>◇ 肺組織切片中の石綿小体<sup>※</sup></li></ul> <p>※ 複数の肺組織薄切標本を作製した場合には、1 標本当たり概ね 1 本以上の石綿小体が認められる必要があります。</p> |
|---|

## ○ 救済制度以外の主な制度

お仕事で石綿を取り扱っていらっしゃった場合、労働者災害補償保険（労災保険）等から給付を受けることができる可能性があります。

労災保険等の給付メニューは、一般に救済制度よりも手厚い内容となっており、従事していた職業に応じて下表のとおり窓口が設けられています。

※ 労災保険等と救済制度に同時に申請を行うことはできますが、**両方の制度から給付を受けることはできません（建設アスベスト給付金制度についてはこの限りではありません）。**

### 救済制度以外の主な制度

職 業	担 当 機 関
会社員等 （労災保険特別加入者）	労働者災害補償保険制度 最寄りの労働基準監督署または労働局
船員	船員保険制度 全国健康保険協会 船員保険部 TEL：0570-300-800（公衆電話等からの利用不可） 03-6862-3060（通常電話料金）
元国鉄職員	業務災害補償・石綿（アスベスト）対策等 （独）鉄道建設・運輸施設整備支援機構 国鉄清算事業管理部 職員課 TEL：045-222-9567
国家公務員	国家公務員災害補償制度 勤務されていた省庁など
地方公務員	地方公務員災害補償制度 地方公務員災害補償基金（各支部）

※ 建設アスベスト給付金制度については、労災保険相談ダイヤルにお問合せください。  
TEL：0570-006031

## ○ 認定の申請中にご連絡いただきたいこと

申請者ご自身について下記のようなことがございましたら、機構までご連絡下さい。必要な手続きについて、ご説明させていただきます。

- 氏名・住所を変更したとき
- 労災保険等他の法令による給付を請求し、石綿による健康被害について認定されたとき
- 万が一、申請者ご自身がお亡くなりになったとき

※ お亡くなりになったときには、認定後に葬祭料（199,000 円）及び救済給付調整金（特別遺族弔慰金の額（280 万円）から当該認定疾病に関し支給された医療費及び療養手当の合計額を控除した金額）の給付を受けることができます。支給対象となるご遺族の範囲など、詳細は機構へお問い合わせください。

# <必要書類の記載例>

## (1) 認定申請書（手続様式第1号）記載例

巻末の手続様式第1号に必要事項を記入してください。

手続様式第1号（施行規則第1条関係）  
石綿による健康被害の救済に関する法律  
**認定申請書**

申請書番号			
フリガナ	カンキョウ タロウ		
①申請者氏名	環境 太郎	男・女	②申請者の生年月日 明治 大正 昭和 平成 令和 10年5月1日
フリガナ	カナガワケンカワサキシサイワイクオオミヤチョウ		
③申請者の住所	〒212-8554 神奈川県川崎市幸区大宮町 1310 TEL		
④認定申請に係る疾病名	①. 中皮腫 ②. 肺がん ③. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 ④. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺		
⑤申請の際、日本国内に住所を有しない者にあつては、日本国内に住所を有していた期間	年 月 年 月 年 月		
⑥他の法令による石綿健康被害に関する給付	労働者災害補償保険に関する請求等状況	1. 請求予定 2. 請求中 3. 請求済 4. 受給中 5. 請求予定なし	
	建築アスベスト給付金に関する請求等状況	1. 請求予定 2. 請求中 3. 請求済 4. 受給中 5. 請求予定なし	
その他給付の種類 (労働者災害補償保険以外に申請中の場合)	1. 元国鉄・石綿補償制度 2. 建設アスベスト給付金制度 3. 公務員災害補償制度		
⑦労働者災害補償保険の対象可能性がある場合の厚生労働省への申請情報の提供	労働者災害補償保険の対象となる可能性がある場合、氏名、連絡先等の申請情報を厚生労働省に提供することについて希望されますか。 <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ		
⑧申請情報の活用	今後の石綿関連疾患の診断・治療法の向上等のために、申請時に提出された情報を匿名化した上で調査・研究に活用することについて同意されますか。 <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ		
⑨がん登録等の活用	今後の石綿関連疾患の診断・治療法の向上等のために、がん登録等のデータベースに登録されている情報を調査・研究に活用することについて同意されますか。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
⑩石綿健康被害に係る訴訟又は示談の有無	無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 1. 係争中 2. 和解 3. 判決確定 4. 示談 )		

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

令和 年 月 日 申請者氏名 環境 太郎

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

※「③申請者の住所」欄に記入した以外の連絡先があれば記入してください。

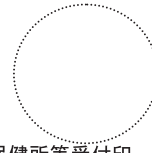
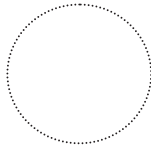
〒106-0000 東京都港区六本木×丁目××-×× TEL03-0000-0000

氏名 環境 花子 (申請者との続柄 娘)

(注)太枠内を記入してください。

## (2) 療養手当請求書（手続様式第 12 号）記載例

巻末の手続様式第 12 号に必要事項を記入してください。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第 12 号(施行規則第 13 条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

### 療養手当請求書

申請書番号			①手帳番号		
フリガナ	カンキョウ タロウ		③請求者の 生年月日	明治	大正
②請求者 氏名	環境 太郎	男		昭和	平成
フリガナ	カナガワケンカサワキシサイワイクオオミヤチョウ				
④請求者の 住所	〒212-8554 神奈川県川崎市幸区大宮町 1310 TEL 044-520-〇〇〇〇				
⑤認定申請に 係る疾病名	① 中皮腫 ② 肺がん ③ 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 ④ 著しい呼吸機能障害				
上記のとおり、石綿による健康被害の救済に関する法律第 16 条第 1 項の規定に基づき、療養手当の支給を受けたく、請求します。					
令和 年 月 日 請求者氏名 環境 太郎					

記入した年月日をご記入ください。

1. 中皮腫 あるいは  
2. 肺がんのいずれかに○をつけてください。

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

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

銀行等			ゆうちょ銀行				
振込先 金融 機関名	〇〇〇 銀行・信金・ 農協・漁協・ 〇〇 支店 その他	通帳記号	1			0	の
口座番号	普通 当座 口座番号 〇〇〇〇〇〇〇	通帳番号					
フリガナ	カンキョウ タロウ	フリガナ					
口座名義	環境 太郎	口座名義					

(注)太枠内を記入してください。

(注) 預貯金口座 振込みを希望する金融機関（銀行等またはゆうちょ銀行のどちらか）の口座を記入してください。可能となります。

(注) 貯蓄預金 口座名義には、申請者の氏名をお書きください。フリガナも忘れずに記入してください。なお、申請者本人以外の口座に振り込むことはできません。必ず通帳を見て、誤りがないか確認してください。

#### 【注意事項】

認定の申請をした後、認定前に療養手当の請求を行う場合には、①は空欄としてください。既に認定を受けている方は、②～⑤について、請求者の氏名や認定申請に係る疾病名等に代えて、被認定者の氏名や認定疾病名等を記入してください。

### (3) アンケート記載例

居住歴・職歴などわかる範囲でご協力ください。

#### 記載例

以下の事項について、今後の参考とするためアンケートにご協力ください。

なお、本アンケートの結果は、個人を特定できないように統計的処理をした上で、環境省及び環境再生保全機構が実施する調査事業等に使用し、公表することがあります。

居住歴、職歴等がこのアンケート用紙で書ききれない場合は、別の用紙に記入して添付してください。

(※ご記入いただいた個人情報、ご記入いただいた方の同意がある場合若しくは法令等の規定により必要となる場合を除き、第三者に提供又は開示いたしません。)

健康被害を受けた方のお名前

記入した方のお名前

健康被害を受けた方のご関係

環境 太郎

環境 花子

配偶者・子・父母・兄弟姉妹  
その他( )

① 健康被害を受けた方の出生から現在までの居住歴を記入してください。

居住期間	住 所	近くに石綿 取扱施設
明治・大正(昭和) 10年 5月～ 2年 6月 平成・令和 (平成)令和	神奈川県横浜市鶴見区×-×-×	有・無 (有)
明治・大正・昭和 2年 7月～ 17年 8月 (平成)令和 (平成)令和	神奈川県川崎市幸区大宮町1310番	有・無 (無)
明治・大正・昭和 年 月～ 年 月 平成・令和 平成・令和	アンケートには、わかる範囲でお答えください。	有・無
明治・大正・昭和 年 月～ 年 月 平成・令和 平成・令和		有・無
明治・大正・昭和 年 月～ 年 月 平成・令和 平成・令和		有・無

職種の例をご覧ください

産業の例をご覧ください

② 健康被害を受けた方の現在までの職歴を記入してください。(学生時代のアルバイトなど短時間・仕事も含めて記入してください。)

在籍期間	職 種	所属した事業所 / 企業名 ( 業 業 ) 所 在 地	事業所での 石綿の取扱	近くに石綿 取扱施設
明治・大正(昭和) 34年 4月～ 40年 3月 平成・令和 平成・令和	解体工	(有)〇〇工務店 (建設業) 神奈川県川崎市川崎区×-×-×	有・無 (有)	有・無 (有)
明治・大正(昭和) 40年 6月～ 45年 8月 平成・令和 平成・令和	金属プレス工	(株)〇〇△△工場 (建設機械製造) 神奈川県川崎市幸区×-×-×	有・無 (無)	有・無 (有)
明治・大正(昭和) 46年 1月～ 52年 7月 平成・令和 平成・令和	自動車修理	〇〇サービス(有) (自動車販売店) 神奈川県川崎市中原区×-×-×	有・無 (有)	有・無 (有)
明治・大正(昭和) 52年12月～ 63年 9月 平成・令和 平成・令和	営業	〇〇〇製作所(株) (家電製造業) 神奈川県川崎市高津区×-×-×	有・無 (無)	有・無 (有)
明治・大正(昭和) 63年10月～ 7年 3月 平成・令和 (平成)令和	経理事務	〇〇(株)△△営業所 (運輸業) 神奈川県川崎市多摩区×-×-×	有・無 (無)	有・無 (有)

③ 健康被害を受けた方は、今まで下記の作業に従事したことがありますか。

アルバイトなどの短期間の仕事も含めて、当てはまるものすべての口にし印をつけてください。

- |                        |                       |                              |
|------------------------|-----------------------|------------------------------|
| (1) □石綿製品製造業           | (8) □解体作業             | (15) □化学工場内の作業               |
| (2) □石綿(石綿含有岩綿等)吹きつけ作業 | (9) □港湾での作業           | (16) □清掃工場・廃棄物回収の作業          |
| (3) □配管・断熱・保温・ボイラー関連作業 | (10) □鉄鋼所及び鉄製品製造作業    | (17) □車両(電車等)製造維持補修作業        |
| (4) □石綿のある倉庫内の作業       | (11) □自動車製造業・自動車整備工   | (18) □その他石綿に関連する作業           |
| (5) □石綿原綿・石綿製品運搬業      | (12) □ガラス製品製造に関わる作業   | ( )                          |
| (6) □造船所内の作業           | (13) □セメント製品製造に関わる作業  | (19) □(1)～(18)に該当する作業はしなかった。 |
| (7) □建築・建設関連作業         | (14) □レンガ、陶磁器製造に関わる作業 | (20) □わからない                  |

④ 健康被害を受けた方は、ご家庭で下記のような経験をしたことがありますか。当てはまるものすべての口にし印をつけてください。

- (1) □健康被害を受けた方のご家族が石綿を扱う仕事をしており、作業着・マスクや道具を自宅に持ち帰っていた。  
(2) □石綿に関する作業が、自宅で行われた。(3) □(1)～(2)に該当することはなかった(4) □わからない

⑤ 健康被害を受けた方は、その住居、職場に関連して、下記のような経験をされていますか。当てはまるものすべての口にし印をつけてください。

- (1) □自宅の天井や壁に石綿が吹き付けられていた。(4) □職場以外の石綿取扱施設に出入りをしていた。  
(2) □職場の天井や壁に石綿が吹き付けられていた。(5) □(1)～(4)に該当することはなかった。  
(3) □(1)、(2)以外の石綿が吹き付けられていた建物に出入りしていた。(6) □わからない。

⑥ 健康被害を受けた方は、(阪神淡路 □その他( ))震災に関連して下記のような作業をしましたか。

- 当てはまるものすべての口にし印をつけてください。  
(1) □被災した自宅で石綿建材を片付けた (2) □震災復旧作業( ) (3) □震災ボランティア活動( )

健康被害を受けた方がご家庭でどう  
いう経験をされたか、チェックしてく



次のページからの書類を  
申請にあたって  
ご使用ください。

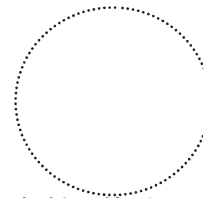
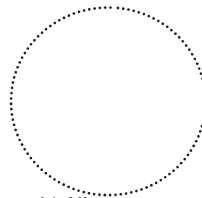
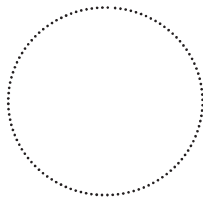
ミシン目で切り離せます。

申請書類は郵送などにより環境再生保全機構に直接  
ご提出いただけるほか、各地の保健所、  
環境省の地方環境事務所においても受け付けています。

- 認定申請書
- 戸籍記載事項証明書
- 療養手当請求書
- アンケート







機構受付印

保健所等受付印

手続様式第1号(施行規則第1条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律  
認定申請書

申請書番号			
フリガナ		男・女	②申請者の生年月日
①申請者氏名			明治 大正 昭和 平成 令和 年 月 日
フリガナ			
③申請者の住所	〒	TEL	
④認定申請に係る疾病名	1. 中皮腫 2. 肺がん 3. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺 4. 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚		
⑤申請の際、日本国内に住所を有しない者にあつては、日本国内に住所を有していた期間	年 月 年 月 年 月 年 月 年 月 年 月		
⑥他の法令による石綿健康被害に関する給付	労働者災害補償保険に関する請求等状況	1. 請求予定 2. 請求中 3. 不認定 4. 受給中 請求先 ( ) 労働基準監督署 請求時期 平成・令和 年 月頃 5. 請求予定なし	
	建築アスペスト給付金に関する請求等状況	1. 請求予定 2. 請求中 3. 不認定 4. 認定 請求時期 平成・令和 年 月頃 5. 請求予定なし	
	その他給付の種類 (労働者災害補償保険以外に申請中の場合)	1. 元国鉄・石綿補償制度 2. 船員保険 3. 公務員災害補償制度 4. その他 ( )	
⑦労働者災害補償保険の対象可能性がある場合の厚生労働省への申請情報の提供	労働者災害補償保険の対象となる可能性がある場合に住所、氏名、連絡先等の申請情報を厚生労働省に提供することについて希望されますか。	<input type="checkbox"/> 希望します。 <input type="checkbox"/> 希望しません。	
⑧申請情報の活用	今後の石綿関連疾患の診断・治療法の向上等のために、申請時に提出された情報を匿名化した上で調査・研究に活用することについて同意されますか。	<input type="checkbox"/> 同意します。 <input type="checkbox"/> 同意しません。	
⑨がん登録等の活用	今後の石綿関連疾患の診断・治療法の向上等のために、がん登録等のデータベースに登録されている情報を調査・研究に活用することについて同意されますか。	<input type="checkbox"/> 同意します。 <input type="checkbox"/> 同意しません。	
⑩石綿健康被害に係る訴訟又は示談の有無	無・有 ( 1. 係争中 2. 和解 3. 判決確定 4. 示談 )		

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

令和 年 月 日 申請者氏名

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

※ 「③申請者の住所」欄に記入した以外の連絡先があれば記入してください。

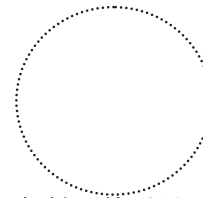
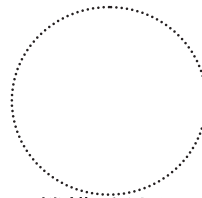
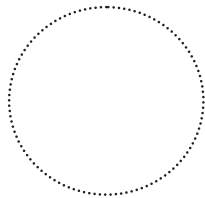
〒 TEL

氏名 (申請者との続柄 )

(注)太枠内を記入してください。

【記入上の注意】

1. 「⑤申請の際、日本国内に住所を有しない者にあつては、日本国内に住所を有していた期間」は該当する場合のみ期間を記入してください。
2. 「⑩石綿健康被害に係る訴訟又は示談の有無」で「有」の場合は、「1. 係争中」を除き、内容が分かるものの写しを添付してください。
3. 建設アスベスト給付金制度の給付金の請求に当たって厚生労働省へ提出した請求書類一式及び認定結果等は環境省及び独立行政法人環境再生保全機構へ、また、石綿健康被害救済制度の認定の申請に当たって独立行政法人環境再生保全機構へ提出した申請書類一式及び認定結果等は厚生労働省へ、それぞれ提供されます。
4. 申請者が建設アスベスト給付金制度の給付金の請求中である場合は、同制度での審査内容等を確認するため、石綿健康被害救済制度の認定に係る審査に時間をいただく場合があります。また、この場合において、必要に応じて追加の資料を求めることがあります。



機構受付印

保健所等受付印

手続様式第2号(施行規則第1条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

## 戸籍記載事項証明書

※戸籍記載事項証明書の記載は自治体担当者が行ってください。自治体担当者以外の方が記載又は追記した場合は無効となります。

①本籍	
②筆頭者氏名	
③氏名	
④生年月日	明治 大正 昭和 平成 令和 年 月 日

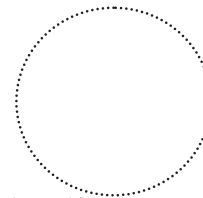
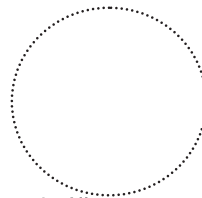
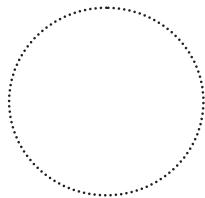
上記のとおり相違ないことを証明する。

令和 年 月 日
自治体名
市区町村長氏名

(注)太枠内を記入してください。

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿





機構受付印

保健所等受付印

手続様式第 12 号(施行規則第 13 条関係)

石綿による健康被害の救済に関する法律

## 療養手当請求書

申請書番号			①手帳番号			
フリガナ			③請求者の 生年月日	明治	大正	年 月 日
②請求者 氏名		男・女		昭和	平成	
フリガナ						
④請求者の 住所	〒		TEL			
⑤認定申請に 係る疾病名	1. 中皮腫 3. 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺		2. 肺がん 4. 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚			

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

令和	年	月	日	請求者氏名
----	---	---	---	-------

独立行政法人環境再生保全機構 理事長 殿

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

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

(注)太枠内を記入してください。

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

(注)貯蓄預金は取り扱っていません。

## 【注意事項】

認定の申請をした後、認定前に療養手当の請求を行う場合には、①は空欄としてください。

既に認定を受けている方は、②～⑤について、請求者の氏名や認定申請に係る疾病名等に代えて、被認定者の氏名や認定疾病名等を記入してください。



以下の事項について、今後の参考とするためアンケートにご協力ください。  
 なお、本アンケートの結果は、個人を特定できないように統計的処理をした上で、環境省及び環境再生保全機構が実施する調査事業等に使用し、公表することがあります。

居住歴、職歴等がこのアンケート用紙で書ききれない場合は、別の用紙に記入して添付してください。

(※ご記入いただいた個人情報、ご記入いただいた方の同意がある場合若しくは法令等の規定により必要となる場合を除き、第三者に提供又は開示いたしません。)

健康被害を受けた方のお名前

記入した方のお名前

健康被害を受けた方のご関係

配偶者・子・父母・兄弟姉妹

その他( )

① 健康被害を受けた方の出生から現在までの居住歴を記入してください。

居 住 期 間	住 所	近くに石綿 取扱施設
明治・大正・昭和 年 月～ 年 月 平成・令和 平成・令和		有・無
明治・大正・昭和 年 月～ 年 月 平成・令和 平成・令和		有・無
明治・大正・昭和 年 月～ 年 月 平成・令和 平成・令和		有・無
明治・大正・昭和 年 月～ 年 月 平成・令和 平成・令和		有・無
明治・大正・昭和 年 月～ 年 月 平成・令和 平成・令和		有・無

② 健康被害を受けた方の現在までの職歴を記入してください。(学生時代のアルバイトなど短期間の仕事も含めて記入してください。)

在 籍 期 間	職 種	所属した事業所 / 企業名 ( 産 業 ) 所 在 地	事業所での 石綿の取扱	近くに石綿 取扱施設
明治・大正・昭和 年 月～ 年 月 平成・令和 平成・令和			有・無	有・無
明治・大正・昭和 年 月～ 年 月 平成・令和 平成・令和			有・無	有・無
明治・大正・昭和 年 月～ 年 月 平成・令和 平成・令和			有・無	有・無
明治・大正・昭和 年 月～ 年 月 平成・令和 平成・令和			有・無	有・無
明治・大正・昭和 年 月～ 年 月 平成・令和 平成・令和			有・無	有・無

③ 健康被害を受けた方は、今まで下記の作業に従事したことがありますか。

アルバイトなどの短期間の仕事も含めて、当てはまるものすべての□にレ印をつけてください。

- |                       |                      |                             |
|-----------------------|----------------------|-----------------------------|
| (1)□石綿製品製造業           | (8)□解体作業             | (15)□化学工場内の作業               |
| (2)□石綿(石綿含有岩綿等)吹きつけ作業 | (9)□港湾での作業           | (16)□清掃工場・廃棄物回収の作業          |
| (3)□配管・断熱・保温・ボイラー関連作業 | (10)□鉄鋼所及び鉄製品製造作業    | (17)□車両(電車等)製造維持補修作業        |
| (4)□石綿のある倉庫内の作業       | (11)□自動車製造業・自動車整備工   | (18)□その他石綿に関連する作業           |
| (5)□石綿原綿・石綿製品運搬業      | (12)□ガラス製品製造に関わる作業   | ( )                         |
| (6)□造船所内の作業           | (13)□セメント製品製造に関わる作業  | (19)□(1)～(18)に該当する作業はしなかった。 |
| (7)□建築・建設関連作業         | (14)□レンガ、陶磁器製造に関わる作業 | (20)□わからない                  |

④ 健康被害を受けた方は、ご家庭で下記のような経験をしたことがありますか。当てはまるものすべての□にレ印をつけてください。

- (1)□健康被害を受けた方のご家族が石綿を扱う仕事をしており、作業着・マスクや道具を自宅に持ち帰っていた。  
 (2)□石綿に関する作業が、自宅で行われた。(3)□(1)～(2)に該当することはなかった。(4)□わからない

⑤ 健康被害を受けた方は、その住居、職場に関連して、下記のような経験をされていましたか。

当てはまるものすべての□にレ印をつけてください。

- (1)□自宅の天井や壁に石綿が吹き付けられていた。(4)□職場以外の石綿取扱施設に出入りをしていた。  
 (2)□職場の天井や壁に石綿が吹き付けられていた。(5)□(1)～(4)に該当することはなかった。  
 (3)□(1)、(2)以外の石綿が吹き付けられていた建物に出入りしていた。(6)□わからない。

⑥ 健康被害を受けた方は、(□阪神淡路 □その他( ))震災に関連して下記のような作業をしましたか。

当てはまるものすべての□にレ印をつけてください。

- (1)□被災した自宅で石綿建材を片付けた (2)□震災復旧作業( ) (3)□震災ボランティア活動( )





## アンケートに記入する職種<sup>例</sup>の例(従事されていた仕事)

### 建設業での 職種 の例

家屋大工、型枠大工、橋梁大工、とび工、解体工、鉄筋工、屋根葺工、吹付工、防水工、内装工、塗装工、建具工、表具工、製材工、外装工、軽天工、杭打工、鉄骨工、畳工、瓦工、現場監督、ハツリ工、ALC工、コンクリート工、ブロック工、スレート工、クロス工、タイル工、ラス工、サッシ工、保温工、断熱工、築炉工、左官、建築板金工、石工、土工、電気工、配管工、溶接工、床工事、設備工事、厨房設備、住宅設備、ガラス工事、道路工・舗装工、土建、土木、機械設置・組立、建築金物、重機オペレーター、建築設計、資材運搬運転手、掃除、手伝い、工務店事務職 など

### 建設業以外での 職種 の例

専門的・技術的職業では、

機械技術者、医師、歯科医、歯科技工士、栄養士、看護師、保育士、教員、デザイナー など

事務・管理的職業では、

一般事務、経理事務、銀行貸付係、集金作業、配車係、郵便内務員、キーパンチャー、管理職 など

販売業では、

営業、小売店主、販売店員、訪問販売員、不動産仲買、保険外交員、クリーニング取次従事者 など

サービス業では、

ホームヘルパー、理容師、クリーニング師、調理人、接客、アパート管理人、駐車場管理人 など

保安職業では、

自衛官(具体的な職務をご記入下さい)、警察官、海上保安官、消防員、警備員 など

農林漁業では、

農業、造園師、育林、伐採、漁船員、養殖 など

運輸業では、

電車運転士、タクシー運転者、トラック運転者、バス運転者、船舶機関士、飛行機操縦士、車掌、  
駅員、甲板員、機関区職員、港湾荷役作業、荷物運搬、倉庫品整理、荷造 など

製造・制作業の

金属製品では、

旋盤工、金属プレス工、製缶工、板金、めっき、金属仕上、溶接、製鉄、鍛造、圧延 など

自動車・航空機・鉄道車両・船舶では、

自動車組立工、自動車整備士、航空整備士、電車製造、電車整備、車両検査係、  
艀(ぎ)装工、船具取付工、配線工、船大工 など

紡織・衣類・繊維では、

紡績、製布、染色、洋裁、縫製 など

食料品・飲料では、

めん類製造、乳製品製造、食肉加工、水産加工、清酒製造、焼酎製造、製粉 など

化学・ゴム・プラスチック製品では、

石油精製、医薬品製造、化粧品製造、タイヤ製造、合成樹脂製造 など

窯業・土石製品では、

セメント製造、スレートかわら製造、レンガ製造、ガラス成型、陶磁器製造 など

一般機械器具・電気機械器具では、

エレベータ組付、工作機械修理、電線製造、コンデンサ組立、半導体回路製造、機械修理 など

木製品では、

合板制作、木型工、家具大工、建具工 など

その他の製造・制作では、

印刷工、製本工、段ボール製造、パルプ・紙製造 など

その他では、

ボイラー技士、鉱山採掘、清掃員、廃棄物運搬・処理、無線通信員、有線通信員、郵便配達員 など

裏面に産業の例

## アンケートに記入する産業の例(勤め先の業種)

### 製造業以外での 産業 の例

農業、林業、漁業、石炭鉱業、採石業、建設業、  
発電所、ガス製造工場、上水道業、下水処理場、  
郵便局、放送局、情報システム開発業、書籍出版業、  
倉庫業、港湾運送業、運輸業、  
建築材料卸売業、呉服卸、中古自動車販売店、食料品小売業、  
金融業、保険業、  
不動産取引業、不動産賃貸・管理業、  
飲食店、宿泊業、  
病院、歯科技工業、保健所、  
学校、学習塾、自動車教習所、書道教室、  
建築設計業、研究所、クリーニング業、美容業、劇団、  
レンタル業、ごみ収集運搬業、自動車整備業、電気機械器具修理業、機械修理業、  
経済団体、同業団体、業種不明 など

### 製造業での 産業 の例

食料品・飲料などの製造では、  
缶詰製造、味噌製造、菓子製造、食用油製造、製粉業、ジュース製造、清酒製造、茶製造 など

繊維工業、衣類などの製造では、  
製糸業、紡績業、ねん糸業、織物業、染色業、敷物製造、婦人服製造、タオル製造 など

木材・木製品、家具・装備品の製造では、  
製材所、木製(金属製)サッシ製造、竹製品製造、たんす製造、建具(障子など)製造 など

パルプ・紙・紙加工品の製造では、  
パルプ製造業、製紙業、段ボール製造 など

印刷・同関連業では、  
印刷業、印刷製版、製本業、校正刷り業 など

化学工業、石油製品・石炭製品の製造では、  
ソーダ工業、硫安工業、塗料製造、プラスチック製造、接着剤製造、石油精製 など

プラスチック、ゴム製品の製造では、  
プラスチック食器製造、タイヤ製造、ゴムチューブ製造 など

なめし革・同製品・毛皮の製造では、  
かばん製造

窯業・土石製品の製造では、  
ガラス製品製造、セメント管製造、スレート製造、陶磁器製造、パッキン製造、石材業 など

鉄鋼業、金属製品、非鉄金属の製造では、  
製鉄業、製鋼業、鋼材製造、製缶業、板金業、建築用金物製造、鉄骨製造、  
アルミニウム精製業、アルミニウム管製造、電線・ケーブル製造 など

輸送用機械器具、一般機械器具、電気機械器具、精密機械器具、電子部品の製造では、  
自動車製造業、鉄道車両製造業、自転車製造組立業、  
金型製造、ボイラ製造、旋盤製造、エレベーター製造、建設機械製造業、発電機製造、  
電気照明器具製造、家電製品製造業、電圧計製造、蓄電池製造、ラジオ製造、パソコン製造、  
半導体集積回路(IC)製造、スピーカー部品製造、眼鏡レンズ製造、時計製造 など

その他の製造では、  
貴金属製品製造業、ギター製造、旧海軍工廠 など

裏面に職種の例

## 申請書類の提出先（環境再生保全機構については裏表紙をご覧ください）

環境再生保全機構に直接ご提出いただけるほか、下記機関においても受け付けています。

### <保健所等>

申請などの受付を行っている保健所等については、環境再生保全機構（フリーダイヤル 0120-389-931）へお問い合わせいただくか、機構ホームページ「石綿健康被害〈救済給付の概要〉」（<https://www.erca.go.jp/asbestos/>）をご覧ください。

### <環境省地方環境事務所>

- 北海道地方環境事務所 〒060-0808 札幌市北区北8条西2丁目 札幌第1合同庁舎3階  
電話：011-299-1952
- 東北地方環境事務所 〒980-0014 仙台市青葉区本町3-2-23 仙台第二合同庁舎6階  
電話：022-722-2867
- 関東地方環境事務所 〒330-9720 さいたま市中央区新都心1-1  
さいたま新都心合同庁舎1号館6階  
電話：048-600-0815
- 新潟事務所 〒950-0954 新潟市中央区美咲町1-2-1 新潟美咲合同庁舎2号館7階  
電話：025-280-9560
- 中部地方環境事務所 〒460-0001 名古屋市中区三の丸2-5-2 中部経済産業局総合庁舎1階  
電話：052-955-2134
- 近畿地方環境事務所 〒530-0042 大阪市北区天満橋1-8-75  
桜ノ宮合同庁舎4階（旧称 近畿中国森林管理局）  
電話：06-6881-6503
- 中国四国地方環境事務所 〒700-0907 岡山市北区下石井1-4-1 岡山第2合同庁舎11階  
電話：086-223-1581
- 四国事務所 〒760-0019 高松市サンポート3-33 高松サンポート合同庁舎南館2階  
電話：087-811-7240
- 広島事務所 〒730-0012 広島市中区上八丁堀6-30 広島合同庁舎3号館1階  
電話：082-511-0006
- 九州地方環境事務所 〒860-0047 熊本市西区春日2-10-1 熊本地方合同庁舎B棟4階  
電話：096-322-2411
- 福岡事務所 〒812-0013 福岡市博多区博多駅東2-11-1 福岡合同庁舎本館1階  
電話：092-437-8851

# 独立行政法人 環境再生保全機構(ERCA)

ホームページ

- ① <https://www.erca.go.jp/> (機構トップページ)
- ② <https://www.erca.go.jp/asbestos/> (石綿による健康被害の救済に関する情報)
- ③ <https://www.erca.go.jp/asbestos/mesothelioma/>  
(中皮腫とは～診断・治療から公的制度まで～)

アスベスト  
石綿救済相談ダイヤル



**0120-389-931**

受付時間 10:00～17:00

(土・日・祝・12/29～1/3を除く)

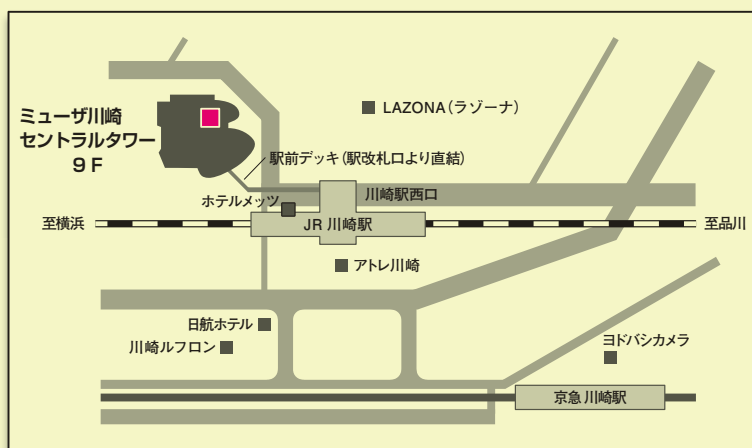
〒212-8554

神奈川県川崎市幸区大宮町 1310 番ミュージア川崎セントラルタワー9 階

独立行政法人環境再生保全機構石綿健康被害救済部

電話：044-520-9508 (代表) F A X：044-520-2193

メール：asbestos@erca.go.jp



この印刷物は、国等による環境物品等の調達の推進等に関する法律（グリーン購入法）に基づく基本方針の判断の基準を満たす紙を使用しています。

リサイクル適性 (A)

