

前回頂いた御指摘事項に関する資料

<救済給付>

1. 国内における主な救済・補償に関する制度の概要について

<指定疾病>

2. 石綿肺・びまん性胸膜肥厚の判定における石綿ばく露歴の取扱いについて
3. 建設アスベスト給付金制度における石綿ばく露歴の取扱いについて

令和4年12月20日

1

1. 国内における主な救済・補償に関する 制度の概要について

2

①制度の概要

	労災	医薬品副作用	公害健康被害	予防接種健康被害	原爆被爆	犯罪被害	自賠責	災害弔慰金 災害見舞金
根拠法令	労働者災害補償保険法	独立行政法人医薬品医療機器総合機構法	公害健康被害の補償等に関する法律	予防接種法	原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律	犯罪被害者等給付金の支給等による犯罪被害者等の支援に関する法律	自動車損害賠償保障法	災害弔慰金の支給等に関する法律
制度の趣旨	労働者を雇用する事業主の労働基準法に基づく災害補償責任(無過失責任)を担保するための保険制度	医薬品等の製造販売業者の社会的責任に基づく生活保障的及び見舞金的制度	原因者の民事責任を踏まえた補償制度	国家補償的精神に基づく救済制度	国の責任において講じられる被爆者に対する総合的な援護対策	社会の連帯共助の精神に基づく犯罪被害者等の負担の軽減を図る支援制度	自動車の運行によって人の生命又は身体が害された場合における損害賠償を保障する制度	災害により死亡した者の遺族等に対して、弔慰を示す等により支援する制度
費用負担	労働者を雇用する事業主からの保険料	・ 一般拠出金(全ての医薬品等の製造販売業者が出荷額の一定割合を拠出) ・ 付加拠出金(給付原因となった医薬品等の製造販売業者が給付現価の一定割合を拠出)	・ 固定発生源からの汚染負荷量賦課金 ・ 移動発生源からの自動車重量税(大気汚染系疾患)	・ 国(1/2) ・ 都道府県(1/4) ・ 市町村(1/4)	国(介護手当などの一部に地方公共団体負担あり)	国	自動車利用者	・ 国(1/2) ・ 都道府県(1/4) ・ 市町村(1/4)

3

②給付内容

	労災	医薬品副作用	公害健康被害	予防接種健康被害	原爆被爆	犯罪被害	自賠責	災害弔慰金 災害見舞金
給付内容	- 療養(補償)給付 - 休業(補償)給付 - 傷病(補償)年金 - 障害(補償)給付 - 介護(補償)給付 - 遺族(補償)給付 - 葬祭料 - 二次健康診断等給付 ※労働基準法上の労働者でない者については、業務の実態、災害の発生状況等からみて労働者に準じて保護することが適当である者(一人親方等)について労働者とみなし、保険給付等を行う特別加入制度が設けられている。	- 医療費(自己負担分) - 医療手当 - 障害年金、又は障害児養育年金 - 遺族年金、又は遺族一時金 - 葬祭料	- 療養の給付及び療養費 - 療養手当 - 障害補償費、又は児童補償手当 ※介護加算あり - 死亡一時金 - 遺族補償費、又は遺族補償一時金 - 葬祭料	<A類疾病>(※1) - 障害年金、又は障害児養育年金 ※介護加算あり - 死亡一時金 <B類疾病>(※2) - 障害年金 - 遺族年金、又は遺族一時金 <共通> - 医療費(自己負担分) - 医療手当 - 葬祭料	<原爆症の認定者> - 医療の給付(認定疾病について全額) - 医療特別手当又は特別手当 <各手当の認定者> - 保健手当、又は健康管理手当、又は原子爆弾小頭症手当 <共通> - 医療費(自己負担分) - 介護手当、又は家族介護手当 - 葬祭料	- 重傷病給付金(一時金) - 障害給付金(一時金) - 遺族給付金(一時金)	- 治療関係費(看護料、通院交通費等を含む) - 文書料 - 休業損害 - 逸失利益 - 慰謝料 - 葬祭料	<死亡> - 災害弔慰金(一時金) <障害> - 災害障害見舞金(一時金)

※1:ジフテリアなど、主に集団予防、重篤な疾患の予防に重点(本人に努力義務。接種勧奨有り)。

※2:インフルエンザなど、主に個人予防に重点(努力義務無し、接種勧奨無し)。

2. 石綿肺・びまん性胸膜肥厚の判定における 石綿ばく露歴の取扱いについて

5

石綿肺・びまん性胸膜肥厚の判定における石綿ばく露歴の取扱い

- 申請者の自己申告により、石綿ばく露歴（石綿のばく露に関する申告書）を提出。
- 医学的判定に係る審議において、石綿ばく露歴の申告の有無及びその内容について、申告書記載の範囲で確認。
- 当該申告による石綿ばく露歴の有無のみが医学的判定の結果を左右するものではなく、その他の医学的所見を含めて総合的に判断した上で、認定基準への適否を判断している。

6

(3) 被災者に、労災保険給付や石綿救済法の特別遺族給付金の支給・不支給決定、石綿救済法の救済給付の認定・不認定またはじん肺管理区分決定がある場合に必要な書類

⑥ 支給決定等を受けた事実が分かる資料

原則不要

※以下の決定・認定等がある場合は必要です。

- ・労災保険給付や石綿救済法の特別遺族給付金の支給・不支給決定に関する「支給決定通知書」
 - ・石綿救済法の救済給付に関する「認定等の結果通知」(疾病名が記載されているもの)
 - ・じん肺法に基づく「じん肺管理区分決定通知書」
- など、支給決定等を受けた事実が分かる資料を提出してください。
(これらの通知書がない場合は、これらを添付せずに請求いただいてもかまいませんが、必要に応じて追加提出をお願いします。)

(4) 被災者の就業歴・石綿ばく露作業への従事を証明する資料

⑦ 被災者の就業歴・石綿ばく露作業歴の分かる資料

請求者がその就業歴等について、就業歴等申告書(通一様式3と続紙)および別紙(通一様式3別紙)を記入し、提出してください。(記入要領は、14ページ以降にあります。)

また、

- ・被保険者記録照会回答票(年金の加入履歴)などの就業歴が確認できる資料や、
 - ・作業報告書、日報、請負契約書(仕様書)などの作業歴が確認できる資料
- を提出してください。

その追記する就業歴等に中小事業主等・一人親方等の期間がある場合には、その事実が確認できる資料(特別加入承認通知書、労働者名簿等)があれば提出してください。

3. 建設アスベスト給付金制度における石綿ばく露歴の取扱いについて

●就業歴等申告書（通一様式3）の記載例

以下の例を参考に、必要事項（赤字部分）を黒字で記載してください。
（同様の項目が記載されているものであれば、この様式による必要はありません。）

（通一様式3）

就 業 歴 等 申 告 書（通常請求用）

就業歴（石綿ばく露作業従事期間がないものも含む）について記載して下さい。

フリガナ	コウセイ タロウ	生年月日	罹患した疾病名		1枚目／ 2枚中
被災者氏名	厚生 太郎	昭和18年 12月 31日	☐ 中皮腫 ☒ 肺がん ☐ 石綿肺 ☐ 良性石綿胸水 ☐ 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚		

番号	事業場名	全在籍期間		石綿ばく露作業従事期間		吹付作業 (※)	屋内作業 (※)
		昭和38年 4月 ～ 昭和48年 8月	10年 4ヶ月	昭和40年 4月 ～ 昭和42年 4月	2年 0ヶ月		
1	(有)●●製紙	昭和38年 4月 ～ 昭和48年 8月	10年 4ヶ月	昭和40年 4月 ～ 昭和42年 4月	2年 0ヶ月		
2	(有)●●運送	昭和48年 9月 ～ 昭和50年 9月	2年 0ヶ月	年 月 ～ 年 月	年 ヶ月		
3	(株)■建築	昭和50年 10月 ～ 昭和55年 12月	5年 2ヶ月	昭和50年 10月 ～ 昭和55年 12月	5年 2ヶ月		
4	(株)◆建築	昭和56年 3月 ～ 昭和64年 1月	7年 10ヶ月	昭和56年 3月 ～ 昭和64年 1月	7年 10ヶ月		
5	厚生内装（一人親方）	平成2年 1月 ～ 平成8年 7月	5年 6ヶ月	平成2年 1月 ～ 平成8年 7月	5年 6ヶ月		
就業期間・石綿ばく露作業従事期間の詳細については（通一様式3別紙）のとおりで別紙 4枚				小計①	20年 6ヶ月	続紙 小計②	
(※) 吹付作業、屋内作業に該当する場合には、それぞれの欄に○印等のチェックを付けて下さい。				小計①と②の合計 ※続紙がない場合は、小計①の値を転記して下さい。		25年 11ヶ月	

記載枠が不足する場合には、本紙のコピーもしくは続紙に御記載の上、添付して下さい。

(厚生労働省使用欄) ※記入不要			
①昭和47年10月1日～昭和50年9月30日までの吹付作業期間合計	年	ヶ月	
②昭和50年10月1日～平成16年9月30日までの屋内作業期間合計	年	ヶ月	
①、②の合計	年	ヶ月	

短期ばく露	疾病名	基準	年
有	肺がん・石綿肺	10年未満	☐
	びまん性胸膜肥厚	3年未満	☐
	中皮腫、良性石綿胸水	1年未満	☐

一人親方の場合であって屋号がある場合は「屋号名（一人親方）」と、屋号がない場合は「一人親方」と記入してください。

この様式に記入した、「石綿ばく露作業従事期間」の合計を記入してください。（続紙に記入したものは算入しません。）

被災者のこれまでの就業歴の全て（「石綿ばく露作業従事期間」がないものも含みます。）について、就業していた事業場単位で記入してください。

※この様式に就業歴を記入しきれない場合は様式をもう1枚用いるか、あるいは16ページに記載の「続紙」に記入してください。

「石綿ばく露作業従事期間」のある就業歴は、全て（通一様式3別紙）を作成する必要がありますが（→18ページ）、その作成した別紙の枚数を記入してください。

就業した各事業場の「全在籍期間」のうち、石綿にはく露する作業に従事した期間の全てを記入してください。

※給付金を受けるためには、下記の「特定石綿ばく露建設業務」に従事した必要がありますが、これに該当しないものも記入してください。

【特定石綿ばく露建設業務】

石綿にさらされる建設業務（日本国内で行われたものに限りま。）であって、以下の表の業務をいいます。

期間	業務
昭和47年10月1日～昭和50年9月30日	石綿の吹付作業に関する業務
昭和50年10月1日～平成16年9月30日	屋内作業場（※）で行われた作業に係る業務

※屋内作業場

屋根があり、側面の面積の半分以上が外壁などに囲まれ、外気が入りにくいことにより、石綿の粉じんが滞留するおそれのある作業場

この様式と続紙

に記入した、「石綿ばく露作業従事期間」の合計を記入してください。（続紙がない場合は、この様式の合計）

各事業場で被災者が行った作業に、「石綿吹付け作業に係る建設業務」「一定の屋内作業で行われた作業に係る建設業務」が含まれている場合は、それぞれ「吹付作業」「屋内作業」の欄に○を記入してください。

●就業歴等申告書 (通一様式3 続紙) の記載例

以下の例を参考に、必要事項 (赤字部分) を黒字で記載してください。

(同様の項目が記載されているものであれば、この様式による必要はありません。)

(通一様式3 続紙)

就 業 歴 等 申 告 書 (通常請求用・続紙)

就業歴 (石綿ばく露作業従事期間がないものも含む) について記載して下さい。

フリガナ	コウセイ タロウ	生年月日	疾病名	2 枚目 / 2 枚中
被災者氏名	厚生 太郎	昭和18年 12月 31日	☐ 中皮腫 ☒ 肺がん ☐ 石綿肺 ☐ 良性石綿胸水 ☐ 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚	

就業歴	番号	事業場名	全在籍期間		石綿ばく露作業従事期間		吹付作業 (※)	屋内作業 (※)
	6	株※※土建	平成8年 8月 ~平成15年 9月	7年 1ヶ月	平成8年 8月 ~平成14年 1月	5年 5ヶ月	☐	☐
			年 月 ~ 年 月	年 ヶ月	年 月 ~ 年 月	年 ヶ月		
			年 月 ~ 年 月	年 ヶ月	年 月 ~ 年 月	年 ヶ月		
			年 月 ~ 年 月	年 ヶ月	年 月 ~ 年 月	年 ヶ月		
			年 月 ~ 年 月	年 ヶ月	年 月 ~ 年 月	年 ヶ月		
			年 月 ~ 年 月	年 ヶ月	年 月 ~ 年 月	年 ヶ月		
			年 月 ~ 年 月	年 ヶ月	年 月 ~ 年 月	年 ヶ月		
			年 月 ~ 年 月	年 ヶ月	年 月 ~ 年 月	年 ヶ月		

(※) 吹付作業、屋内作業に該当する場合には、それぞれの欄に○印等のチェックを付けて下さい。

小計② 5年 5ヶ月

小計①との合計を1枚目の小計①と②の合計欄に記入して下さい。

14ページの様式からの通し番号を記入してください。

続紙に記入した、「石綿ばく露作業従事期間」の合計を記入してください。
(14ページの様式に記入したものは算入しません)

就業歴等申告書の本紙と同様の要領 (14～15ページ) を参考に記入してください。

●就業歴等申告書（通一様式3別紙）の記載例

以下の例を参考に、必要事項（赤字部分）を黒字で記載してください。

※「石綿ばく露作業従事期間」のある就業歴は、全て本様式を作成する必要があります。
※同様の項目が記載されているものであれば、この様式による必要はありません。

就業歴の詳細について記載し、記載内容について、事業主もしくは（元）同僚などから証明を受けて下さい。

※石綿ばく露作業従事期間がない就業歴については、本別紙の記載は不要です。

（通一様式3別紙）
4枚／ 4枚

就業歴番号	3	※就業歴等申告書（通一様式3及び続紙）に記載した就業歴のうち、該当するものの番号を御記入下さい。				
事業場名・所在地 事業概要・雇用等形態	全在籍期間	石綿ばく露作業 従事期間	石綿ばく露作業の 職種・種類・頻度	石綿ばく露の状況 （作業の具体的内容・取扱建材等）	備考	
(事業場名) 株●●建築 (所在地) 東京都千代田区霞が関●●●●●●●●●● (事業概要) 内装工事業 (雇用等形態) ○一人親方 ○中小事業主 ○その他()	昭和50年 10月 ～昭和55年 12月 (5年 2ヶ月間)	昭和50年 10月 ～昭和55年 2月 (5年 2ヶ月間)	職種 大工 種類 下記のア～キから選択。カ及びキの場合は具体的な内容を備考欄に記載。 頻度 1週間程度の作業を年に12現場程度	どのような作業（下記「石綿ばく露作業の種類」参照）を、どこ（建設現場内の作業箇所（屋内、屋外）で、どのような建築材料等（使用のシート材など）を用いて行っていた際に、どのような状況（石綿材を切削した際に飛散した粉じんを吸ったなど）で石綿にばく露したかを具体的に記載して下さい。 個人向け建物の改築工事を行う事業を行っており、当該事業の改築工事では耐火被覆のために天井に吹き付けられたアスベスト（●●社製「製品名」、●●社製「製品名」等）を手工具を用いて剥がす作業を屋内の脚立上で行うことが一連の作業の中に含まれており、当該作業を行った際に天井から剥がれて飛散するアスベストにばく露した。 次の①、②について該当するものに○を付けて下さい。 ①吹付作業の有無 : 有 ☒ 無 ☐ ②作業箇所の屋内・屋外の別（※） : 屋内 ☒ 屋外 ☐		

※屋根を有し、周囲の半分以上が外壁等として、へい物に囲まれ、外気の流通が妨げられることにより、石綿粉じんが滞留するおそれがある、屋内と評価しうるものは屋内と見なします。

（石綿ばく露作業の種類）
 ア 石綿の吹付作業 イ 石綿が使用されている保温剤、耐火被覆材等の張付け、補修又は除去の作業 ウ 石綿製品の切断等の加工作業
 エ 石綿製品が覆材又は建材として用いられている（石綿が吹き付けられたものを除く）建築物、工作物の補修又は解体、破砕等の作業
 オ 石綿が吹き付けられた建築物、工作物の補修又は解体、破砕等の作業 カ 上記作業の周辺で間接的なばく露を受ける作業 キ その他の作業

（証明者欄）
 上記のとおり相違ありません。
 令和 4年 1月 25日
 証 明 者 被災者との関係 事業主 同僚 その他 ()
 住 所 ・ 所 在 地 東京都千代田区霞が関●●●●●●●●●●
 電 話 番 号 03-●●●●●●-●●●●●●
 役 職 ・ 氏 名 代表取締役 厚 労 四 郎

※証明者欄について事業主等からの協力が得られなかった場合は、証明者欄の職・氏名欄に「事業主等の協力を得られない旨及びその背景となる事情・理由（事業場の倒産、事業主等と連絡がとれない等）を記入して提出して下さい。なお、厚生労働省から、事業主等に連絡をさせていただく場合があります。

13

「石綿ばく露作業従事期間」のある就業歴等に関する事業場やその所在地、事業概要（鉄骨造家屋建築工事業、解体工事業、内装工事業など）を記入してください。また、「雇用等形態」のいずれかに☒をしてください。

左欄に記入した事業場における被災者の職種を記入してください。（職種の記載例）大工、左官、内装工、塗装工、吹付工、解体工、ダクト工、配管設備工、現場監督

可能な限り、事業主や同僚などから証明を受けてください。なお、事業主等から証明を受けることが困難である場合は、この様式下部の「※」のとおり、その理由等の必要な事項を記入してください。
※厚生労働省から事業主等に連絡をさせていただく場合があります。

枠内上部に記載のとおり、
・どのような石綿ばく露作業（欄外下部ア～キ）を行っていたか
・その石綿ばく露作業をどこで行っていたか
・どのような（石綿を含む）建材を用いていたか
・どのような状況で石綿にばく露したか
について可能な限り詳細に記入してください。

就業歴等申告書（通一様式3）（14ページ）や続紙（通一様式3続紙）（16ページ）の「全在籍期間」「石綿ばく露作業従事期間」と同じ内容を記入してください。

上欄の「種類」で選択した作業に従事した頻度を記入してください（記載例）
・2時間程度の作業を月○～○回
・1日の作業を年○回程度

当該作業が、昭和47年10月1日～昭和50年9月30日の間にあるか、昭和50年10月1日～平成16年9月30日までの間にあるかを問わず、①②のいずれについても、該当するものに○を付けてください。

14