

離職するじん肺有所見者のための ガイドブック

～主としてじん肺管理区分2又は3（イ又はロ）
の決定を受けている方のために～

厚生労働省

はじめに

我が国では、粉じんの発生する職場で働く方々をじん肺から守るために、「じん肺法」、
「労働安全衛生法」、「粉じん障害防止規則」等が施行され、作業管理、作業環境管理に加
えて、健康管理が事業者の責任においてなされることになっています。

しかし、退職後はじん肺の健康管理を、自ら行う必要があります。

このガイドブックは、職場で粉じん作業に従事し、じん肺健康診断の結果、「じん肺の
所見あり」というじん肺管理区分の決定（主として管理2、管理3イ又はロ。管理1を除
く。）を受けた方々が退職するにあたって、退職後の日常生活の参考にしていただくよう
編集されたものです。

ただし、じん肺の所見を有している方々のうち、じん肺管理区分が管理4の場合、ある
いは合併症を伴う場合など療養を必要とすると判定された方々は、それぞれのかかりつけ
の医師によって、個々の病状に応じた療養生活の指示を受けていただくこととなります。

したがって、この本は、じん肺健康診断でじん肺の所見が認められたが、特に療養の必
要がない方々を対象としています。この本の目的は、これらの方々が退職後に、じん肺の
進行を防ぐために、日常生活でどのような注意を行えばよいか、また、「じん肺法」に定
められたじん肺管理区分の決定を受けるためにはどのような手続が必要かなどについて、
必要な知識を解説することであり、このような点で皆様のお役に立てれば幸いです。

なお、退職後は必要に応じてじん肺健康診断を受けるとともに、かかりつけの医師を決
めておき、日常生活で自覚症状に変化があると感じた時には自己流の対策で切り抜けよう
とせずに、早めにその医師の診察を受けていただくことをお勧めします。

また、現在、粉じん職場で働く方々についても、自己管理のために、本書を参考にして
いただければ幸いです。

平成29年3月

目 次

I	日常生活での注意事項	3
II	症状の変化と健康管理	7
	(参考1) 肺と呼吸のしくみ	13
	(参考2) じん肺とは	15
III	じん肺健康診断とじん肺管理区分、健康管理手帳	17
	(参考3) じん肺法のあらまし	20
IV	じん肺と労災補償	22
	1 労災保険給付の内容	
	2 労災保険の請求手続	
V	粉じん職場へ再就職される場合	27
	(資料1) 随時申請の流れ及び手続等一覧	
	(資料2) じん肺健康診断について	
	(資料3) じん肺健康診断の結果とじん肺管理区分の関係	
	(資料4) じん肺の合併症	

I 日常生活での注意事項

(ポイント)

じん肺の進行を防ぎ、じん肺の合併症を予防するため、日常生活の中での健康管理に心がけましょう。

- 1 禁煙する。
- 2 かぜ（感冒）に注意する。
- 3 バランスのとれた食事をとる。
- 4 規則正しい生活を心がける。
- 5 適度な運動を心がける。

じん肺の所見を有している方は、じん肺の進行を防ぎ、また、じん肺の合併症を予防するためにも、適切な健康管理を自ら行う必要があります。ここに記載したポイントは、日常生活で特に心がけ、実行しなければならないことです。

1 禁煙する

あなたはタバコを吸う習慣がありますか？

じん肺の所見を有している方がタバコを吸うと、健康な人が喫煙する以上にいろいろな弊害が現れます。タバコを吸う習慣がある方に「禁煙しましょう」といっても、実行の難しいことが多く、まして長年の喫煙習慣を健康のために「お止めなさい」と忠告されても、なかなか実行できないかもしれません。

しかし、じん肺の所見を有している方には是非とも禁煙を守っていただかなければなりません。じん肺そのものを治すことは難しいとしても、その進行を止め、余病の発生を防ぎ、息切れ・呼吸困難などの症状を軽減し、少しでもこれからの生活を快適に送っていただくために、この際、是非とも禁煙してください。じん肺の症状は、禁煙によって改善する可能性があります。

それではなぜ、じん肺の所見を有する方が禁煙することにより、息切れ・呼吸困難などの症状が軽減し、余病の発生を防ぐことができるのか考えてみましょう。高齢者の場合は、たとえ健康であっても、その肺が「歳をとって」、肺胞（参考1「肺と呼吸のしくみ」参照）が過度に拡がり、気管支の内面の粘膜にある細かい毛（セン毛：空気の通

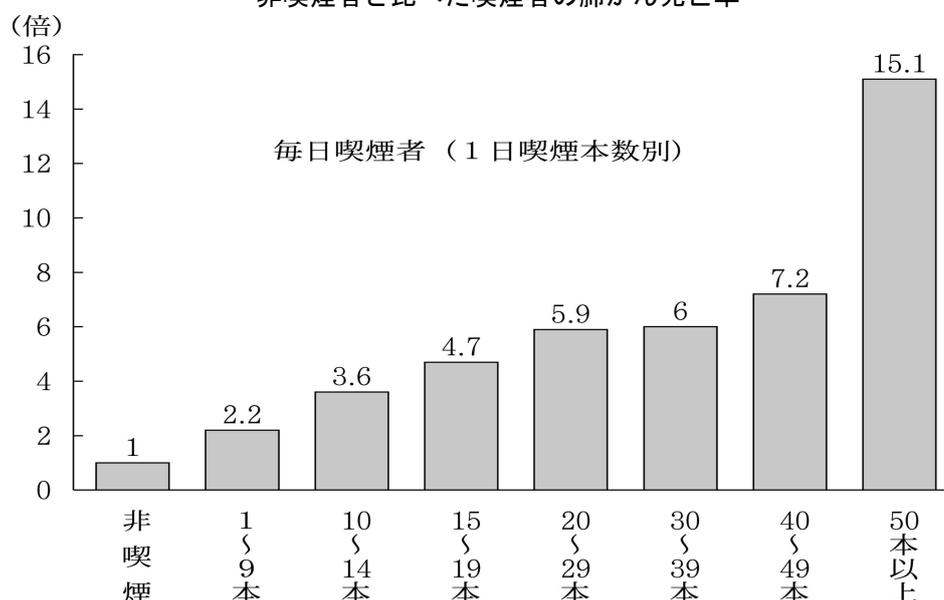
り道（気道）に入ってきたウィルス、ほこりなどの異物を外に出す役割を担っている）が抜け落ちる傾向があります。そのため肺の奥に溜まった分泌物を外に出しにくくなります。じん肺の所見を有する方の場合には、その病変のために、年齢によるこれらの変化がさらに著しくなり、肺胞が異常に拡張して肺気腫という状態になります。また、肺の線維化が進んで「硬く」なり、伸び縮みが十分にできなくなると（参考2「じん肺とは」参照）、気管支の動きが悪くなって、肺の中に溜まった分泌物をますます外に排除することが出来にくくなります。まして、気管支炎などの炎症があると、外に出さなければならない肺の中の分泌物の量が増え、そのため、さらに気管支炎が悪化するという悪循環に陥ってしまうことがあります。

タバコを吸うと、その煙の刺激のために、肺の中の分泌物の量がさらに増えます。そして、習慣的にタバコを吸う人の場合には気管支粘膜のセン毛が余計に抜け落ちて、ますます痰^{たん}を外に出すことが難しくなります。

さらに、喫煙は心臓や脳の動脈を狭くしたり、つまらせたりして、狭心症、心筋梗塞、脳卒中などを起こす危険をもたらします。禁煙によって、これらの病気の発生の危険性を低下させることができるといわれています。年をとってから禁煙をしても無駄だという人がいますが、そのようなことはなく、禁煙の効果は十分あることが証明されています。心臓病や脳卒中の予防や再発防止のためにも、禁煙が是非必要なのです。

加えて、喫煙の習慣がある人は、原発性肺がん（以下単に「肺がん」という。）や喉頭がんなど、様々ながんの発病の危険性が高いことがわかっています。外国人についての多くの研究だけでなく、日本人についての調査結果でも図1に示すように、一日の喫煙本数が多い人ほど、肺がんで死亡する人の割合が高くなっており、一日20本以上喫煙している人では、喫煙しない人の約6倍に達しています。

非喫煙者と比べた喫煙者の肺がん死亡率



2 かぜ（感冒）に注意する

軽いかぜ（感冒）は、くしゃみ、鼻水、鼻づまりなどさまざまな症状を引き起こしますが、こじらせると気管支炎や肺炎などに進行します。じん肺の所見を有する方は、かぜをこじらせて、気管支炎や肺炎を起こしやすいので、より一層注意が必要です。かぜをひかないように、また、かぜをひいてしまった場合には無理をしてこじらせないように注意してください。

そのためには、特にかぜの流行する冬には、人ごみを避けたり、外出した場合には、うがいをするなど、予防について心がけることが大切です。一般の方々には意外に知られていないようですが、市販のかぜ薬（感冒薬）には気管・気管支の表面を覆う粘膜を乾かすことにより、痰を減らす成分が含まれています。じん肺の所見がある方の場合には、痰を軟らかくして体の外に出しやすくすることが必要なのですが、かぜ薬には逆の効果、すなわち気管・気管支内にたまった分泌物を固くし、体外に出しにくくする作用があり、炎症を悪化させる場合があります。かぜをひいたら、安易にかぜ薬に頼らず、かかりつけの医師に相談しましょう。また、あなたがじん肺の所見を有することを知らない医師には、あなたにじん肺の所見があることを申し出て処方工夫してもらってください。

3 食生活に気をつける

食塩のとりすぎや、アルコールの飲みすぎは、高血圧の原因となり、心臓病や脳卒中の原因となります。また、動物性脂肪のとりすぎは、動脈硬化の原因となり、心臓病の原因となります。加えて、食生活の偏り、食べ過ぎなどは生活習慣病の原因となりますので、注意してください。じん肺の所見を有する方がアルコールをとりすぎると、アルコールの作用によって、息切れ、呼吸困難などの自覚症状が悪化したり、肺や心臓に負担がかかったりすることがありますので、気をつけてください。

じん肺と生活習慣病とは直接関係はありませんが、じん肺によって肺の働きが悪くなると、他の病気がないにこしたことはありません。したがって、食生活を改善することは、じん肺にとってもよい健康管理につながります。

4 規則正しい生活を心がける

睡眠不足や不規則な生活は万病のもとといわれています。睡眠を十分にとり、規則正しい日常生活を送り、自分の生活のリズムを守ることが一般的な健康管理として大切です。何か目標を決めて運動したり、何らかの軽い仕事をするのが良いでしょう。毎日、規則正しく日課を決めて実行することは健康の維持に望ましいことです。

5 適度な運動を心がける

健康を維持し、運動能力の低下を防止するためには、散歩など無理のない程度の適度な運動を継続的に行うことが大切です。万歩計を用いて、1日にどのくらい歩いているか記録しておく、自分の運動量を知る目安になります。

運動不足は、呼吸を含めた体の機能を低下させてしまうので、家の中に閉じこもっていることは、健康の維持のためにはマイナスになります。ただし、自分の運動能力を超えた過激な運動はかえって体が必要とする酸素を不足させてしまい、特にじん肺によって呼吸能力が低下している方では、心臓などに過度の負担をかけてしまうことがあるので注意が必要です。

したがって急に激しい運動をするのではなく、軽い運動から始めて徐々に体を慣らし、運動の程度を上げていくようにしてください。このとき、ある程度息切れを起こしても心配ありません。むしろ軽い息切れを感じる位に積極的に試みましょう。

運動を始める前に脈拍数を数え、このときの脈拍数を1分間あたり10ないし20上回る程度の運動をしてください。ただし、平常と同じ程度の運動で異常な息切れ、呼吸困難を感じる場合（例えば普段は一気に登れる坂道・階段が息苦しくて登れない時など）は、注意信号と考えて医師の診察を受けてください。

運動による疲労は1時間以内に回復できることを目安とし、過度の運動による疲労を後々まで持ち越すことのないようにしてください。不必要な安静が健康に有害であると同様に体力の限度を超えた運動もまた有害なのです。

冬の冷たい空気を肺に吸い込むと、気管支が「けいれん」を起こして狭まり、胸が痛くなったりしますので、冬に運動する時は、マスクやマフラーで冷たい空気を直接吸わないようにするのが良いでしょう。

Ⅱ 症状の変化と健康管理

(ポイント)

1 症状の変化に気を付けましょう：

- (1) 息切れがひどくなった場合。
- (2) 咳、痰が以前に比べて増えた場合や痰の色が変わった場合。
- (3) 痰に血液が混ざった場合。
- (4) 顔色が悪いと注意された場合や爪の色が紫色に見える場合。
- (5) 顔がはれぼったい場合、手足がむくむ場合や体重が急に増えた場合。
- (6) はげしい動悸がする場合。
- (7) かぜをひいて、なかなか治らない場合。
- (8) 微熱が続く場合。
- (9) 高熱がでた場合。
- (10) 寝床に横になると息が苦しい場合。
- (11) 食欲が無くなった場合や急にやせた場合。
- (12) やたらに眠い場合。

2 痰を積極的に出しましょう：

痰が、しばしば、のどにつまる場合。

1 症状の変化に気を付けましょう

日常生活で次のような症状に気が付いたり、家人や他人に注意された時には危険信号と考えて、早めに医師に相談しましょう。普段から相談にのってもらえるかかりつけの医師を決めておくことが大切です。

(1) 息切れがひどくなった場合

散歩をするとき、とくに坂道を登るときなどに、「以前に比べて息切れ・呼吸困難がひどくなった」、「他の人と同じ早さで歩けなくなった」、「以前は一気に登っていた坂道を途中で休まなければならなくなった」というような場合には、特に注意が必要です。

(2) 咳、痰が以前に比べて増えた場合や痰の色が変わった場合

平常に比べて咳や痰が増えた場合には、気管支炎・肺炎など呼吸器に炎症が起こった可能性が考えられます。

また、痰^{たん}に色がついて、黄色になったり、緑色がかったりしたような場合には、特に、肺や気管支に感染が起こった可能性があります。こうした症状の変化の記録を残しておく、治療にあたる医師に参考となります。痰^{たん}がどのくらい出たのか、また、色や粘り^{かたまり}（塊りになったり、あるいは、切れにくい、糸を引くなど）がどうだったかを記録しておく、治療が必要になった時に役に立ちます。

(3) 痰^{たん}に血液が混ざった場合

肺・気管支が何らかの原因で部分的に破壊されたり、あるいは、もともと気管支拡張がある場合には、そこから出血する場合があります。何でも原因で出血することもあります。最悪の場合にはがんの兆候である場合もあり得ますので、痰^{たん}に血液が混ざった場合には気を付けましょう。どんな色の血液が痰^{たん}に混ざっていたか、赤い血であったか、あるいはチョコレートのような茶色をしていたか、そしてどれくらい出たか、何回出たかを注意して覚えておいてかかりつけの医師に詳しく説明してください。

(4) 顔色が悪いと注意された場合や爪の色が紫色に見える場合

家人・友人に顔色が悪いと注意された場合には鏡を見て、顔色が青いのか、唇の色が悪いのかを確かめておいてください。顔色や唇の色や爪の色が紫色に見える場合には、血液に含まれる酸素の量が異常に少ないことが原因となっている場合がありますので、注意してください。（このような状態を「チアノーゼ」といいます。）

(5) 顔がはれぼったい場合、手足がむくむ場合や体重が急に増えた場合

顔がつっぱったように感じたり、あるいは、まぶたがはれぼったく感じる場合や、鏡を見て顔がはれていたり、手足がむくんでいることに気が付く場合など、いろいろな場合がありますが、これらの症状は「むくみ」があるためにおこっていることがあり、その原因は心臓が悪い場合、腎臓が悪い場合、あるいは肺が悪い場合などいろいろです。このような時には、医師の診察を受けましょう。

さらに、普通に生活しているのに体重が急に1kg、2kgと増えた場合にも、体に「むくみ」がきた可能性があります。この場合にも医師の診察を受けてください。なお、日頃から体重をはかる習慣を身につけましょう。

(6) はげしい動悸^{どうき}がする場合

仕事をしていたり、散歩をしていたり、あるいは、寝床の中で静かにしている時に動悸^{どうき}を感じる場合があります。このような症状は、じん肺そのもののためでなく、心

臓に問題がある場合もありますので、医師の診察によって原因を確かめることが必要です。

(7) かぜをひいて、なかなか治らない場合

このような場合には、単なるかぜではなく、気管支炎を起こしていることがあります。是非気を付けて頂きたいこととして、前にも触れましたが、一般にかぜ薬として売られている薬に頼りすぎないことが大切です。こうした薬の中には、痰を固める作用を持つものが少なくありません。気管支炎の場合、中でも特にじん肺の所見を有する方が気管支炎を起こした場合には、痰を軟らかくして、体の外に出し易くする必要があります。このため、薬で痰を硬くすることは逆効果をもたらすことがあるのです。自己流の治療を続けることは危険な場合がありますので、かかりつけの医師によく相談してください。

(8) 微熱が続く場合

はじめはかぜと思ったが、その後一向によくならず、何時までも微熱が続くような場合には、いろいろな原因で呼吸器に感染を起こしてしまったり、他の病気が存在する可能性が考えられます。医師の診察を受けて、原因を確かめてもらいましょう。

(9) 高熱がでた場合

何らかの感染を受けた可能性が高いと考えられます。感染の原因にはいろいろありますので検査を受けることが必要でしょう。市販薬に頼らず、かかりつけの医師の診察を受けてください。

(10) 寝床に横になると息が苦しい場合

すわっているときより、横になったときに息が苦しいというのは、じん肺の所見を有する方の場合には気を付けなければなりません。肺に水が溜まっている兆しであるかもしれません。あるいは、肺炎の兆候である場合もありますので注意してください。

(11) 食欲がなくなった場合や急にやせた場合

体調に異常がある証拠です。原因は色々です。自己診断をしないで医師に相談しましょう。

(12) やたらに眠い場合

昼間、仕事をしている時や、読書をしたり、家人と話をしている時に、居眠りをするなど、やたらに眠い場合には、注意が必要です。この場合も原因は色々ですが、肺炎などのために血液に含まれる酸素が異常に減少していたり、あるいは血液中に二酸化炭素が貯まっている場合がありますので、このような症状が認められた時には、医師の診察を受けてください。

まとめ

以上、日常生活のうちでじん肺の所見を有する方が気をつけておくべき症状を挙げて、簡単な説明を加えました。こうした症状には、日頃何でもないと思うようなことが多いこと、そして、意外に難しい原因によって起こっている可能性があることを理解していただけだと思います。これらの症状のすべてが「悪い兆候」ではありませんが、注意信号であることを、覚えておいてください。これらの症状がみられたらかかりつけの医師によく相談するように心がけてください。

健康状態に異常が認められて医師の診察を受けるにあたっては、自分が「じん肺の所見を有しており、じん肺管理区分がどの程度であるか」などについて、ありのままを医師に話して相談してください。過去の健康診断の結果、胸部エックス線写真などが手元にある場合には医師に提出して参考にしてもらってください。また、過去に治療を受けたことがある場合には、それらについても説明してください。これにより無駄な検査の手間を省き、医師が的確に判断することが出来るようになります。日頃からかかりつけの医師を決めて、健康についての相談をするよう心がけてください。

2 痰を積極的に出しましょう

痰が、よく、のどにつまる場合

じん肺と痰とは、大変密接な関係にあります。じん肺の所見を有する方は、痰を出すように心がけましょう。

痰は、特に呼吸器の病気がある場合には、気管・気管支・細気管支など空気の通り道をきれいにするために作られますが、その作られた粘液（これが体外に排出されると「痰」になるわけですが、話を混乱させないために、まだ体外に出されない粘液もここでは「痰」と呼ばせてもらいます。）が吐き出されずに溜まると、それが「ばい菌」を増やす土台になってしまふとともに、痰が空気の通り道を狭くして呼吸困難をひどくする場合があります。空気の通り道にある痰は本来透明な液体なのですが、ばい菌などの感染があると膿のようになります。また、それが固まると気管支・細気管支を塞いでしまうことさえあります。

気管・気管支の中の痰を吐き出し易くするためには、まず、適度に湿り気を与えることが必要です。部屋の中の空気に湿り気を与えること、特に寒い季節に暖房を使っている場合には、空気が乾かないような工夫をして下さい。ストーブなど暖房器具の上に洗面器などに水を入れたものを置いて湯気をたてるのが有効です。運動をすること、腹式呼吸をすること、大きな声をだすことなども痰を体外に出すことに役に立ちます。

寝床に腹ばいになって枕を腹に抱えて、頭を低くして腹を高くすると、体内の痰が外に出やすくなります（体位性排出）。この時誰かに手を貸してもらい、片手の手のひらを体の表面に密着させ、反対の手でげんこつをつくり、そのげんこつの腹で胸に密着させた手の背を軽く叩くと痰が出やすくなります。

以上は自分で、又、自宅のできる簡単な方法ですので、是非実行を心掛けてください。



痰の出し方

すでに述べたことですが、市販のかぜ薬の多くは体内の痰^{たん}を固める作用を持っています。ここで述べた「痰^{たん}を出す」ということとは全く逆の作用を持ちますので濫用するとのないように気を付けましょう。

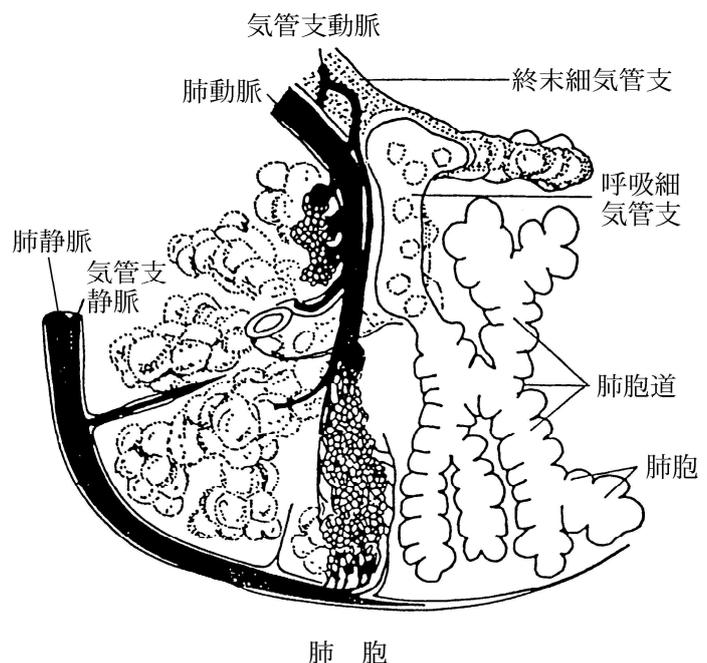
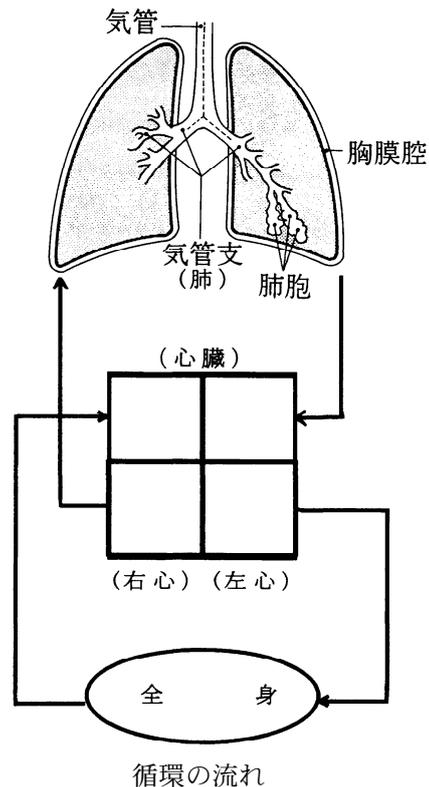
また、喫煙は気管支・細気管支の中で痰^{たん}を作る量を増やしますので、じん肺の所見を有する方は禁煙するようにしましょう。

(参考1) 肺と呼吸のしくみ

わたしたちは、息（呼吸）をすることによって肺に新鮮な空気を取り入れ、生きています。鼻や口から吸いこまれた空気は、のど（咽頭）を通り、食べ物が通る食道と分かれて肺へ通じる気管という管を通り胸に入ります。この気管は、左右の気管支に分かれ左右の肺へとつながっています。気管支は、木の枝と同じように何回もの枝分かれを繰り返して、最後には太さ0.5ミリメートルくらいの細い管（細気管支）になります。この管の末端が肺泡（はいほう）という数億個の小さな袋になって肺を作っています。この多数の肺泡の表面積は、足し合わせると全体でおよそテニスコート程の広さにまでなります。吸いこまれた空気はこれらの肺泡に到達します。

肺泡は、肺毛細血管（はいもうさいけっかん）という細い血管によって網目のようになり取り囲まれています。心臓の右半分から肺に送りこまれた血液は、この肺泡の周りの広い面積をめぐる肺毛細血管を通る間に、空気中に含まれる酸素を血液に取り込み、血液中の二酸化炭素を空気中に放出して「ガス交換」を行います。心臓は、体に血液を送り出すポンプの役割をしていますが、大きく左右の2つの部屋、すなわち右心と左心に分かれており、右心には酸素を使った後の二酸化炭素を多く含んだ血液が体の各部分から送り返されます（静脈血）。肺で酸素を取り入れた血液（動脈血）は、心臓の左半分（左心）に戻り、ここから全身に送られて体の細胞や組織に酸素をわたすしくみになっています。細胞や組織は、この酸素を使って栄養物をエネルギーに変えています。例えば、肺の働きが著しく悪くなった場合には、この肺での血液に酸素を取り込み、二酸化炭素を放出するガス交換がうまくゆかず、動脈血の中の酸素が不足し、二酸化炭素が増えることとなります。動脈血に酸素が著しく不足すると、前に述べたチアノーゼを呈することになります。

次に、肺が空気を吸いこむ「呼吸」の仕組みについて説明しましょう。空気を吸いこむ仕組みは、肺自身の力で空気を吸いこむのではなく、胸、背中、腹の筋肉と横隔膜（これ



も筋肉の一種)の動きが肺の周りの壁(胸かくという)を押しひろげ、そのために肺がふくらみ、空気が吸いこまれます。

一方、空気をはき出すには、平常の呼吸では主として肺自身の弾力性によって、ゴム風船が縮むときと同じように肺が縮み、空気をはき出されます。空気の通り道(気道)のどこかに痰が^{たん}たまったり、あるいは喘息のように気管支がけいれんを起こして細くなると、空気をはき出しにくくなり、呼吸困難(息苦しさ)が起こります。

(参考2) じん肺とは

主として小さな土ぼこりや金属の粒などの無機物または鉱物性の粉じんの発生する環境で仕事をしている方が、その粉じんを長い年月にわたって多量に肺に吸い込み、この粉じんに対して肺が反応し、変化を起こした病気をじん肺といいます。

じん肺は、線維増殖（線維という体を支持する組織が増加する変化）を主とする変化が肺に生じますが、その程度にはさまざまな段階があります。

じん肺の代表であるけい肺（土や石の成分である珪酸（けいさん）によっておこるじん肺）について説明しましょう。

肺全体を機械にたとえますと、呼吸に関係のある肺胞、気管支、血管などの組織が、部品の一つ一つに相当し、それらをつなぎ合わせ、くずれないようにする接着剤にあたるものが、線維素を主成分とする支持組織です。

粉じんが、肺の奥深く吸いこまれて沈着すると、異物である粉じんを取り囲んで、それを取り除こうとする反応（炎症）が起こり、その反応が激しいと肺の組織が傷つきます。傷つけられた組織を修復するために、肺の中に線維組織が増えてきます。線維組織が増え過ぎますと肺胞、細気管支、血管などがこわされてしまいます。けい肺には、細気管支や血管の周りに線維組織が増えやすいという特徴があり、この結果、細気管支が押しつぶされたり、曲げられたり、引っ張られたり、こわされたりして、空気の入りが妨げられるようになります。この場合、空気をはき出すのが難しくなる気道系の障害（呼出障害または気道閉塞という）が現れてきます。症状としては、咳や痰、ぜんめい（喘鳴、のどがぜいぜいする）等が現れます。

粉じんによって肺に線維性組織が異常に増えると肺は本来の弾力性を失って硬くなり、言い換えれば縮んだり伸びたりしにくくなります。前にも述べましたように、肺は膨らんだゴム風船が縮むのと同じように、肺のもつ弾力性（縮みやすさ）によって縮むのですが、肺が硬く、さらに気管支にも障害があると、肺の奥から空気をはき出すことが難しくなります。一方では細気管支、肺胞などの境の壁がこわされ、空気の入りが少ない肺気腫といわれる状態になります。肺胞と毛細血管との間のガス交換も、このような肺気腫が存在したり、線維の増加により肺胞と血管との間に壁ができるなどのため円滑に進まなくなります。このような状態が進んでいきますと肺からの酸素の取り入れや二酸化炭素の放出が不十分となり、血液中の酸素が不足して息苦しさ（呼吸困難）が起こることになります。

ただし、人間の肺には相当の余力がありますので、じん肺の所見を有する場合であっても、必ずしも呼吸困難を引き起こすわけではありません。しかしながら、現在の医学では、じん肺で変化の起きた肺をもとにもどす有効な治療法はないため、これ以上肺の変化が進まないようにすることと肺の機能を維持・回復することが大切です。

粉じん作業を離れた後でも、過去の粉じんばく露の程度が強いと更に進行する場合があります。

一般的にじん肺の進み方は、肺の中にたまる粉じんの種類と量によって、大きな影響を受けると考えられています。

粉じんの種類について言えば、珪酸（土や石の成分）などの線維増殖を強く起こすものは、一般にじん肺が進みやすく、その速さも速いと考えられています。

粉じんの量について言えばもちろん大量であるほど強く進行します。

けい肺のように、線維増殖を強く起こす性質のじん肺でも、肺の中の粉じんの量がごく少量であれば、じん肺は進みません。一方、活性炭肺のように線維増殖性が弱い粉じんでも、肺の中に大量に粉じんがたまりますとじん肺が進む可能性があります。

一般には、エックス線写真でじん肺の変化が軽ければ、症状や肺機能の障害はごく軽いかまたは全く認められず、じん肺が進んでくるとエックス線写真でのじん肺の変化も強くなり、症状や肺機能の障害も重い方向に向かうこととなります。従って、じん肺では、吸入した粉じんの種類と量、粉じん作業の従事期間、エックス線写真の変化、症状、肺機能障害の程度を知ることが、診断の上でも、治療の上でも重視されるのです。

じん肺の所見を有する方は、じん肺の進行に伴い、さまざまな疾病を合併して発症することがあります。じん肺と特に関係の深い合併症として、法令で認められているのは肺結核、結核性胸膜炎、続発性気管支炎、続発性気管支拡張症、続発性気胸および原発性肺がんの6つの疾病です。(この6つの疾病については、資料4をご覧ください。)

Ⅲ じん肺健康診断とじん肺管理区分、健康管理手帳

(ポイント)

1. じん肺の健康管理のために、じん肺法に基づくじん肺健康診断があります。
2. このじん肺健康診断の結果に基づき、じん肺管理区分が決定されます。
3. 粉じん作業に従事した事業場に勤務している間は事業者によりじん肺健康診断が実施されます。
4. 離職後は、本人自らじん肺についての健康診断を受け、じん肺管理区分の決定申請をすることができます。(随時申請)
5. じん肺管理区分が管理2である方が離職される場合、若しくは離職している場合は、都道府県労働局に申請すれば健康管理手帳が交付され、肺がんに関する検査を無償で受けることができます。
6. じん肺管理区分が管理3(イ又はロ)である方が離職される場合、若しくは離職している場合は、都道府県労働局に申請すれば健康管理手帳が交付され、じん肺健康診断を無償で受けることができます。
7. 離職後に随時申請でじん肺管理区分が管理2又は管理3(イ又はロ)となった方も健康管理手帳の交付を受けられます。

粉じん作業に従事した事業場に勤務している間は、定期的にじん肺健康診断が行われ、じん肺管理区分の決定に関する手続きも事業者が行いますが、退職後は本人自ら自己のじん肺の状態を把握していく必要があります。

こうした点を踏まえ、粉じん作業に従事したことのある方は、体調に変化があったときなど、いつでも、じん肺健康診断を受けて、じん肺管理区分の決定申請を行うことができることになっています。これを随時申請といいます。

なお、じん肺健康診断の内容とじん肺管理区分の関係については資料2、資料3をご覧ください。

<じん肺管理区分について>

じん肺の管理区分は、管理1、管理2、管理3イ、管理3ロおよび管理4の5段階に分かれています。管理1は、じん肺の所見がないという区分ですが、管理2以上は、じん肺の所見があるということを示しており、数字が大きくなるに従いじん肺が進行していることとなります。

また、管理2以上の所見を有する方のじん肺の管理区分は、かかりつけの病院等の医師が判断するのではなく、エックス線写真とじん肺健康診断結果証明書等を住所地の都道府県労働局長に提出し、都道府県労働局において、地方じん肺診査医による審査を行って、都道府県労働局長により管理区分が決定されることになっています。（管理区分の申請について不明の点は、都道府県労働局労働基準部健康課又は健康安全課へお問い合わせください。また、必要な書類が整っていれば管理区分の決定申請は、郵送でも構いません。）

これらのことを図にして整理したのが、（参考3）じん肺法のあらましのところにある図3です。

管理4と決定された場合には、療養をすることになっており、最寄りの労働基準監督署で所定の手続をとれば、労災保険（後述）により、必要な休業中の補償や治療費の給付が行われます。また、管理2、管理3イおよび管理3ロと決定された場合でも、肺結核や続発性気管支炎などの合併症にかかり療養が必要であると認められた場合には、同様の補償などが行われます。なお、都道府県労働局長のじん肺管理区分決定に不服がある方は、厚生労働大臣に対して、不服審査請求を行うことが出来ることになっています。

<健康管理手帳について>

じん肺管理区分が管理2又は管理3（イ又はロ）の決定を受けている離職予定の方、じん肺管理区分が管理2又は管理3（イ又はロ）の決定を受けて既に離職している方、離職した後に随時申請でじん肺管理区分が管理2又は管理3（イ又はロ）の決定を受けた方には、労働安全衛生法に基づく「健康管理手帳」が交付され、都道府県労働局と委託契約を結んでいる医療機関で、無料で定期的に年1回管理2の方は肺がんに関する検査を、管理3（イ又はロ）の方はじん肺健康診断を受けることができるようになっています。

健康管理手帳の交付は、本人が都道府県労働局長に対して申請するようになっています。退職後の健康管理に役立ちますから、該当する方はぜひ申請して健康管理手帳の交付を受けてください。

<じん肺管理区分決定の申請手続（随時申請）>

1 提出書類等

じん肺管理区分決定の随時申請に必要な書類等は次の3つです。申請に必要な書類は、この冊子や様式集に載っている様式をコピーしてご使用ください。

- ① じん肺管理区分決定申請書様式第6号（じん肺法施行規則第20条関係）＜46ページ＞（記入例＜47ページ＞。なお、様式第6号の「事業の種類」の記入に当たっては、＜48ページ＞の日本標準産業分類の表中の「中分類」から選択して記入してください。）
- ② 胸部エックス線写真（医療機関から借りて提出してください。）
- ③ じん肺健康診断結果証明書様式第3号（じん肺法施行規則第20条関係）＜43ページ＞

（この他、参考となる資料を添付することもできます。）

このうち、①の申請書には、過去の一番近い時点で、粉じん作業についていた事業場の事業者、粉じん作業に常時従事していた証明をしてもらう必要があります。しかし、たまたまその事業所がなくなってしまうときには、一緒に働いた同僚などによって、以前にその事業場で粉じん作業に従業していたという証明をしてもらい、その証明になる書類を添える必要があります。

また、じん肺の健康管理手帳の交付を受けている方または以前にじん肺管理区分の決定を受けたことのある方は、この証明を省略することもできます。

2 申請先

- ・ 住所地を管轄する都道府県労働局労働基準部の健康課又は健康安全課

じん肺管理区分決定の申請について不明の点は、都道府県労働局労働基準部の健康課又は健康安全課にお問い合わせください。

<健康管理手帳の申請手続>

1 提出書類等

- ① 健康管理手帳交付申請書様式第7号（労働安全衛生規則第53条関係）＜49ページ＞
- ② じん肺管理区分が、管理2又は管理3（イ又はロ）と決定された決定通知書（様式第4号又は様式第5号）（じん肺法施行規則第16条又は第17条関係）＜44、45ページ＞の写し

2 申請先

- ・ 粉じん作業に従事していた事業場の所在地を管轄する都道府県労働局労働基準部の健康課又は健康安全課（なお、離職後には住所地を管轄する都道府県労働局労働基準部の健康課又は健康安全課）

健康管理手帳で健康診断を受けることのできる医療機関や、受けることのできる時期などは、健康管理手帳の交付後に通知されます。

健康管理手帳の交付申請について不明の点は、都道府県労働局労働基準部の健康課又は健康安全課にお問い合わせください。

(参考3) じん肺法のあらまし

じん肺法は、じん肺に関する健康管理のための法律で、じん肺健康診断、じん肺管理区分およびじん肺管理区分に応じて事業者のとるべき措置等が規定されています。その概要は次のとおりです。

(1) じん肺健康診断

事業者は、常時粉じん作業に従事する労働者に対してじん肺健康診断を実施しなければなりません。定期に行われるじん肺健康診断は、じん肺の所見のない場合は3年に1回、じん肺の所見のある場合は1年に1回の頻度となっています。(表)

(表) じん肺の定期健康診断

粉じん作業従事との関連	じん肺管理区分	頻 度
常時粉じん作業に従事	1	3年以内ごとに1回
	2・3(イ、ロ)	1年以内ごとに1回
常時粉じん作業に従事したことがあり、現在は非粉じん作業に従事	2	3年以内ごとに1回
	3(イ、ロ)	1年以内ごとに1回

(2) じん肺管理区分の決定

事業者は、じん肺健康診断を行った結果、じん肺の所見のある労働者について、エックス線写真とじん肺健康診断結果証明書を都道府県労働局に提出することになっています。都道府県労働局においては、地方じん肺診査医により審査が行われ、その労働者についてのじん肺管理区分が決定され、事業者へ通知されます。(図3)

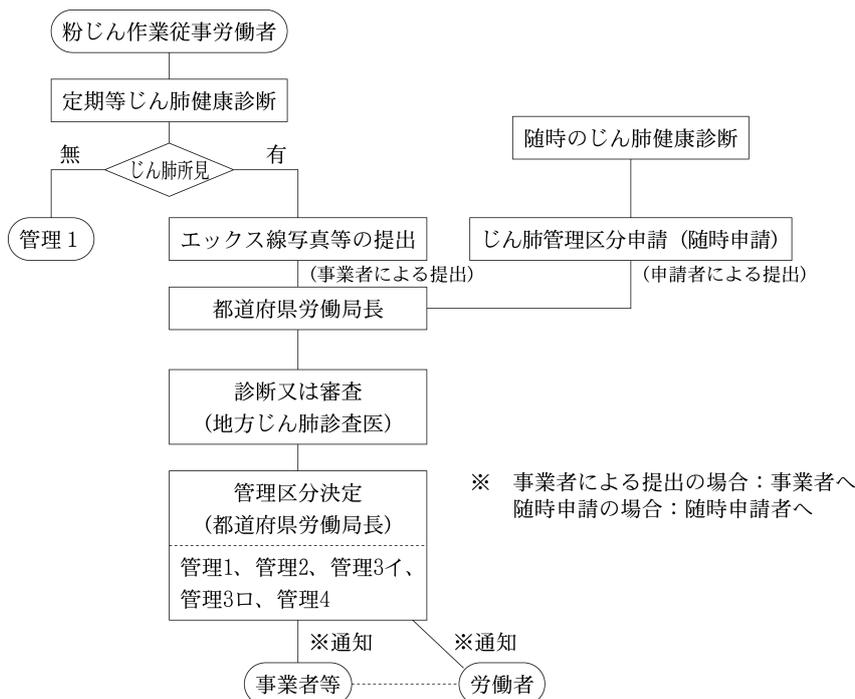


図3 じん肺管理区分決定の流れ

(3) 事業者のとるべき措置

使用する労働者のじん肺管理区分の決定通知を受けた事業者は、じん肺管理区分を労働者に通知しなければなりません。

また、管理2および管理3イと決定された労働者については、就業場所を変更したり、粉じん作業に従事する時間を短縮するなど粉じんにさらされる度合いを減らすように努力しなければなりません。

さらに、都道府県労働局長は、管理3イと決定された場合は、事業者に対して、常時粉じん作業に従事する労働者を、粉じん作業以外の作業に転換させるように作業転換の勧奨ができることになっています。

管理3ロと決定された場合は、都道府県労働局長は、地方じん肺診査医の意見により、事業者に対して粉じん作業以外の作業に転換するよう、作業転換の指示ができることになっています。

これらのことを図にして整理したのが、図4です。

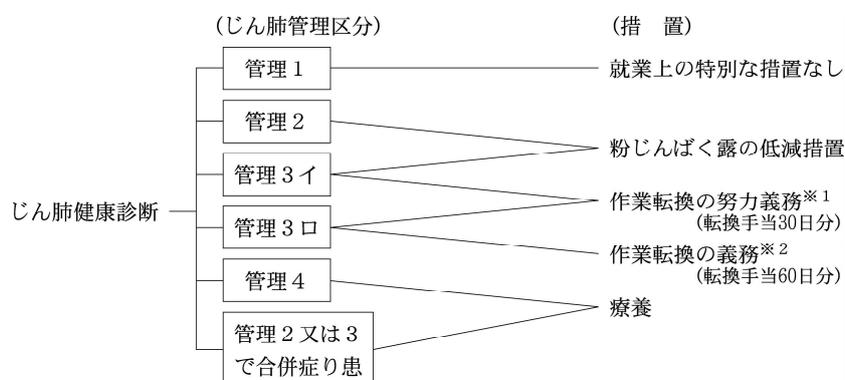


図4 じん肺管理区分に基づく就業上の措置

※1 都道府県労働局長からの勧奨を受けた場合

※2 都道府県労働局長からの指示を受けた場合

IV じん肺と労災補償

(ポイント)

じん肺によって療養が必要になると、次の労災保険給付などの給付を受けることができます。

- 1 療養補償給付
- 2 休業補償給付
- 3 障害補償給付
- 4 傷病補償年金
- 5 介護補償給付
- 6 その他
遺族補償給付
葬 祭 料

じん肺が進行し療養等が必要になれば、労働者災害補償保険法に基づき療養補償給付、休業補償給付など、必要な保険給付が支給されます。ここでは、どのような労災保険給付をどのような手続で受けられるかについて紹介します。

1 労災保険給付の内容

(1) 療養補償給付

じん肺が進行して療養を必要とするようになった場合には、病院や診療所にかかることとなります。この時の治療費や入院費などの費用については、労災保険から支払われます。これを「療養補償給付」といいます。療養補償給付には労災病院又は労災指定医療機関において無料で治療を受けられる現物給付としての「療養の給付」と、労災病院及び労災指定医療機関以外の病院等で療養を受けた場合に、療養にかかった費用を支給する「療養の費用の支給」の2種類があります。

この療養補償給付の対象者は、じん肺管理区分が管理4と決定された人又はじん肺管理区分が管理2もしくは管理3（イ又はロ）と決定された人でじん肺法施行規則で定める合併症（肺結核等）を併発した人です。

(2) 休業補償給付

じん肺が進行し療養しなければならなくなり、療養している間は働くことができない

い場合に、この療養のために休業した期間の賃金を補償するのが休業補償給付です。休業補償給付は、休業開始後4日目から給付基礎日額の8割（特別支給金を含む。）が休業の日数に応じて支給されます。（休業最初の3日間については、事業主が労働基準法第76条に規定する休業補償を行います。）

療養補償給付以外の労災保険給付の算出の基礎となる給付基礎日額は、原則として労働基準法に規定する平均賃金相当額です。この平均賃金とは、原則として、業務上の事由による傷病等の原因となった事故が発生した日又は診断によって疾病にかかったことが確定した日（賃金締切日が定められているときは、直前の賃金締切日）以前3か月間に、その労働者に対して支払われた賃金の総額をその期間の総暦日数で割った額、つまり1生活日当たりの賃金のことです。

なお、じん肺については、管理区分の決定を受けると、症状が進行しないように粉じん作業以外の作業への転換が行われますが、作業転換後に療養を必要とするようになった場合は、賃金が低くなる場合があります。そのような場合は、作業転換した日の直前3か月間の賃金により給付基礎日額を算定します。

(3) 障害補償給付

病気や「けが」が治ったときにも、身体に障害が残る場合に、その障害の程度に応じて保険給付が行われます。これを障害補償給付といいます。この障害補償給付の対象となる障害は、障害等級表に定められ、障害等級第1級から第7級までが障害補償年金、第8級から第14級までが障害補償一時金となっており、支給額は次の表に掲げるとおりとなっています。

障害補償年金	障害等級	第1級	給付基礎日額の313日分
	"	第2級	" 277日分
	"	第3級	" 245日分
	"	第4級	" 213日分
	"	第5級	" 184日分
	"	第6級	" 156日分
	"	第7級	" 131日分
障害補償一時金	障害等級	第8級	給付基礎日額の503日分
	"	第9級	" 391日分
	"	第10級	" 302日分
	"	第11級	" 223日分
	"	第12級	" 156日分
	"	第13級	" 101日分
	"	第14級	" 56日分

(4) 傷病補償年金

傷病補償年金は、じん肺等の業務上の傷病にかかっている人が、療養を開始して1年6か月を経過しても当該傷病が治ゆせず、かつ当該傷病による障害の程度が傷病等級に該当する場合に支給されるものです。

傷病補償年金の額は、傷病の状態に応じて支給されます。第1級は給付基礎日額の313日分、第2級は給付基礎日額の277日分、第3級は給付基礎日額の245日分となっています。なお、傷病補償年金が支給される人には、休業補償給付は支給されませんが、療養補償給付は、引き続いて病気が治るまで支給されます。

(5) 介護補償給付

介護補償給付は、障害補償年金又は傷病補償年金の第1級又は第2級（精神・神経障害及び胸腹部臓器障害の者に限る。）で、常時又は随時介護を必要とする人に対して支給されるものです。

介護費用として支出した額の実費が限度額まで支給されますが、親族又は友人・知人により介護を受けている場合であって、介護費用を支出していないとき及び介護費用として支出した額が一律定額を下回るときは、一律定額が支給されます。

(6) その他

業務が原因で亡くなった場合、これらのほかに、遺族補償給付、葬祭料が支給されます。

2 労災保険の請求手続

労災保険の請求手続は、以下のとおりです。なお、労災補償の請求様式につきましては、厚生労働省ホームページからダウンロードし印刷して下さい。正しく印刷できない場合や、このホームページに掲載されていない請求書等につきましてはお近くの労働基準監督署で入手して下さい。

(1) 療養補償給付請求の手続

労災病院又は労災指定医療機関で療養を受けようとする場合は、「療養補償給付たる療養の給付請求書」（様式第5号）に必要な事項を記入し、療養を受けようとする病院を経由して、常時粉じん作業に従事した最終の事業場（以下「最終事業場」といいます。）を管轄する労働基準監督署長へ提出することが必要です。

労災病院及び労災指定医療機関以外の病院で療養を受けてその費用を請求しようと

する場合は、「療養補償給付たる療養の費用請求書」（様式第7号）に必要な事項を記入し、最終事業場を管轄する労働基準監督署長へ提出することが必要です。なお、指定薬局以外で薬剤を購入した場合や、指定訪問看護事業者以外から訪問看護を受けた場合等については、このほかにも請求書がありますので注意してください。

(2) 休業補償給付請求の手続

休業補償給付を受けるためには、「休業補償給付支給請求書・休業特別支給金支給申請書」（様式第8号）に必要な事項を記入し、事業主及び主治医の証明を受けて、最終事業場を管轄する労働基準監督署長へ提出することが必要です。

また、休業特別支給金については、原則として、休業補償給付の請求と同時に行うこととなっており、様式も休業補償給付支給請求書と同じもので行います。

(3) 障害補償給付請求の手続

障害補償給付を受けるためには、「障害補償給付支給請求書・障害特別支給金支給申請書・障害特別年金支給申請書・障害特別一時金支給申請書」（様式第10号）に必要な事項を記入し、最終事業場を管轄する労働基準監督署長へ提出することが必要です。

(4) 傷病補償年金請求の手続

傷病補償年金の支給は、国が職権で決定しますので、他の保険給付と違い請求の手続を行う必要はありませんが、労働基準監督署長から求められた場合には、「傷病の状態等に関する届書」に医師の診断書等を添えて、最終事業場を管轄する労働基準監督署長へ提出することとなります。

(5) 介護補償給付請求の手続

介護補償給付を受けるためには「介護補償給付支給請求書・介護給付支給請求書」（様式第16号の2の2）に必要な事項を記入し、最終事業場を管轄する労働基準監督署長へ提出することとなります。

3 長期家族介護者援護金

一定の障害により障害等級第1級の障害補償年金または傷病等級第1級の傷病補償年金を10年以上受給していた方が、業務外の原因で死亡した場合、一定の要件を満たすご遺族の方に、長期家族介護者援護金を支給します。「長期家族介護者援護金支給申請書」に

必要な書類を添えて、労働基準監督署長へ提出することとなります。

なお、労災保険給付について、不明な点がありましたら、都道府県労働局又は最寄りの労働基準監督署にお問い合わせください。

V 粉じん職場へ再就職される場合

じん肺については、まず第一に肺の中の粉じんの量をできるだけ少量に抑えることが、じん肺の進行を防ぐ上でもっとも大切なことです。

したがって、粉じん職場を離職された後に、再び粉じん職場に就く場合で、防じんマスクを必要とする職場では、作業中片時も防じんマスクを手放さないことが大切です。また、作業環境や作業方法についても、粉じんがなるべく発生しないように、或いは粉じんを吸い込まないようにするための注意が必要です。

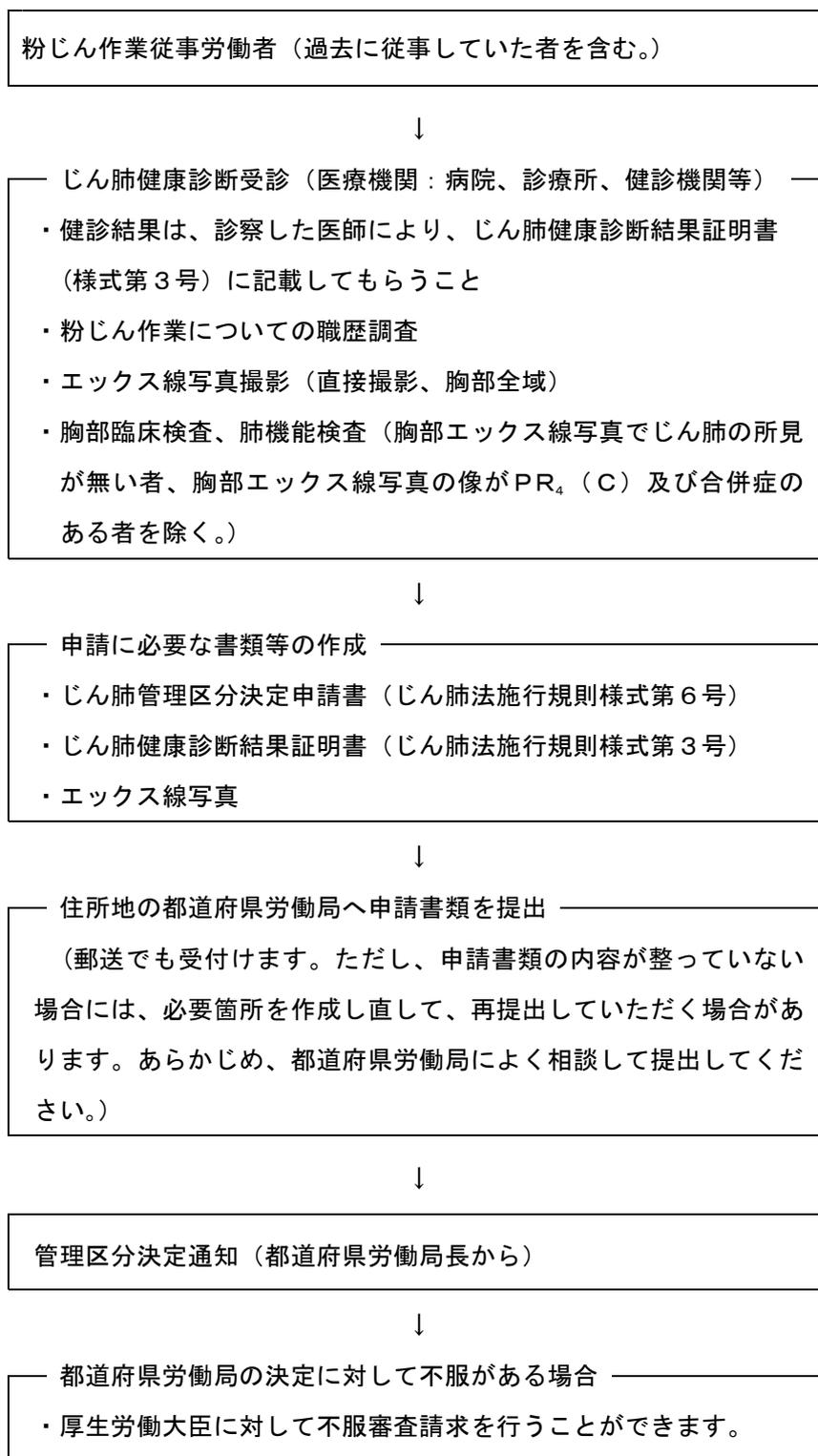
(ポイント)

じん肺の進行を防ぐためには、吸い込む粉じんの量を最小にすることが重要です。

資料 1

<随時申請の流れ及び手続等一覧>

(1) じん肺管理区分決定申請（随時申請）の流れ



※）療養が必要な場合は、労働基準監督署に労災保険の給付申請を行います。

(2) じん肺管理区分決定申請及び健康管理手帳交付申請の手続等一覧

じん肺管理区分決定申請、健康管理手帳交付申請及び労災保険の請求について、申請を行うことが出来る対象者、手続を行う窓口、必要とされる提出書類の概要については、下表のとおりです。

なお、申請に当たっては、下表の「手続の窓口」に対し、必要とされる書類、提出書類（様式）の入手法、書類の記入方法等について事前に相談されることをお勧めします。

申請	対象者	手続の窓口	提出書類
じん肺管理区分決定申請	粉じん作業に従事した又は従事している者	所轄の都道府県労働局労働基準部の労働衛生課又は健康安全課*	1 じん肺管理区分決定申請書 (じん肺法施行規則様式第6号) 2 エックス線写真 3 じん肺健康診断結果証明書 (じん肺法施行規則様式第3号)
	じん肺管理区分決定通知を受け、その決定内容に不服のある者	じん肺管理区分の決定通知を発出した都道府県労働局労働基準部の健康課又は健康安全課	1 審査請求書 2 当該決定に係るエックス線写真 3 じん肺健康診断結果証明書 4 再検査命令で提出した物件
健康管理手帳交付申請	じん肺管理区分が管理2又は管理3（イ又はロ）の者	離職の際には、事業場を管轄する都道府県労働局労働基準部の健康課又は健康安全課（離職後は住所を管轄する都道府県労働局）	1 健康管理手帳交付申請書 (労働安全衛生規則様式第7号) 2 従事歴申告書(様式第1号) 3 じん肺管理区分決定通知書（管理2又は管理3（イ又はロ）の写し
労災保険の請求	じん肺管理区分が管理4又は管理2、管理3イ及び管理3ロで合併症にかかっている者	当該対象者が常時粉じん作業に従事した最終の事業場を管轄する労働基準監督署	1 療養補償給付 (1) 療養補償給付たる療養の給付請求書 (様式第5号) (2) 療養補償給付たる療養の費用請求書 (様式第7号(1)) 2 休業補償給付 休業補償給付支給請求書（様式第8号） 3 障害補償給付 障害補償給付支給請求書（様式第10号） 4 傷病補償年金 5 介護補償給付 介護補償給付請求書 (様式第16号の2の2)

* 事業所の所在地を管轄する都道府県労働局を原則とするが、離職されている方については住所を管轄する都道府県労働局

資料 2

<じん肺健康診断について>

じん肺健康診断の内容は、次のようになっています。

- ① 粉じん作業の職歴の調査
- ② 胸部エックス線直接撮影
- ③ 胸部臨床検査
- ④ 肺機能検査
- ⑤ 結核精密検査その他合併症に関する検査

①の粉じん作業歴の調査は、じん肺を診断するために最も基礎となる事項ですから、過去の職歴について、できるだけ詳しく記載しなければなりません。

②の胸部エックス線直接撮影の検査は全員に行い、エックス線写真の像を次のように分類します。

型	エックス線写真の像
第 1 型	両肺野にじん肺による粒状影または不整形陰影が少数あり、かつ、大陰影がないと認められるもの
第 2 型	両肺野にじん肺による粒状影または不整形陰影が多数あり、かつ、大陰影がないと認められるもの
第 3 型	両肺野にじん肺による粒状影または不整形陰影が極めて多数あり、かつ、大陰影がないと認められるもの
第 4 型	大陰影があると認められるもの

これらの数字は、大きい方がじん肺の病変が進んでいることを表しています。

この検査の結果、じん肺の所見が認められた場合（エックス線写真の像が第 1 型以上の場合）には③、④の検査を行います。

③の胸部臨床検査は、問診で過去にかかったことのある病気や、自覚症状などをお聞きして、その後に診察を行います。（エックス線写真の像がPR₄（C）及び合併症のある者を除く。）

④の肺機能検査は次のような方法で行います。

イ スパイロメトリー検査：肺活量を調べる－出来るだけ空気を吸い込んだ状態からゆっくり出来るだけたくさん空気を吐き出した場合どれ位空気を吐けるかを調べる検査です。この検査の結果得られた肺活量を同年齢の肺活量基準値と比較してパーセント肺活量を計算します。

次に、出来るだけ空気を吸い込んだところから空気をできるだけ早く吐き出す検査を行います。この検査により、気管・気管支の閉塞の有無がわかります。このとき、「最初の 1 秒間に吐き出した空気」の「吐きだした空気全体」に対する割合を 1 秒率と呼んでいます。先に述べたように、気道系に病気があったり、気管支が細くなっているときは、1 秒率が小さい値をとります。

ロ フローボリューム曲線検査：努力肺活量の1秒量などを調べます。

ハ 血液ガスの分析－自覚症状が呼吸困難度3度以上ある人と、じん肺のエックス線写真の像が第3型 [PR3] と第4型の一部 [PR4 (A、B)] の人等は、腕（又は大腿）の動脈から血液を採取し、動脈血中の酸素分圧と二酸化炭素分圧を測定します。この検査で動脈血中に酸素や、二酸化炭素がどれくらい溶け込んでいるかがわかります。そして、この結果から求められた数値を診察した医師が総合的に判断して、「じん肺による著しい肺機能障害」の有無を決定します。動脈血の採血にあたっては楽な姿勢で安定した状態に保つことが必要です。

これらの肺機能検査の結果、肺機能障害の有無、程度を判断し、次のように区分します。

F (－) じん肺による肺機能障害が認められないもの。

F (+) じん肺による肺機能障害があるが、F (＋) には達しないものと認められるもの。

F (＋) じん肺による著しい肺機能障害があると認められるもの。

⑤の結核精密検査その他合併症に関する検査は、②の胸部臨床検査の結果、結核その他の合併症にかかっている疑いのある場合に、必要な検査が行われます。

資料3

<じん肺健康診断の結果とじん肺管理区分の関係>

じん肺健康診断の結果とじん肺管理区分の関係は次のようになっています。

じん肺管理区分		じん肺健康診断の結果
管 理 1		じん肺の所見がないと認められるもの
管 理 2		エックス線写真の像が第1型で、じん肺による著しい肺機能の障害がないと認められるもの
管 理 3	イ	エックス線写真の像が第2型で、じん肺による著しい肺機能の障害がないと認められるもの
	ロ	エックス線写真の像が第3型又は第4型（大陰影の大きさが一側の肺野の、3分の1以下のものに限る。）で、じん肺による著しい肺機能の障害がないと認められるもの
管 理 4		1 エックス線写真の像が第4型（大陰影の大きさが一側の肺野の3分の1を超えるものに限る。）と認められるもの 2 エックス線写真の像が第1型、第2型、第3型又は第4型（大陰影の大きさが一側の肺野の3分の1以下のものに限る。）で、じん肺による著しい肺機能の障害があると認められるもの

なお、健康診断を実施した医師の診断と、地方じん肺診査医の審査に基づいた都道府県労働局長の管理区分決定結果とは異なることもあります。

じん肺管理区分結果通知書には、備考欄に次の事項が記載されていますのでご自分のじん肺の状態がわかります。

- PR₀ じん肺の所見がない。
- PR₁ エックス線写真の像が第1型である。
- PR₂ エックス線写真の像が第2型である。
- PR₃ エックス線写真の像が第3型である。
- PR₄（A、B） エックス線写真の像が第4型（じん肺による大陰影の大きさが一側の肺野の3分の1以下のもの）である。
- PR₄（C） エックス線写真の像が第4型（じん肺による大陰影の大きさが一側の肺野の3分の1を超えるもの）である。
- F（－） じん肺による肺機能障害がない。
- F（＋） じん肺による肺機能障害がある。
- F（＃） じん肺による著しい肺機能障害がある。

資料 4

<じん肺の合併症>

じん肺になると、肺の働きが低下するだけでなく、じん肺の進行に伴いさまざまな疾病を合併することがあります。じん肺と特に関係の深い合併症として、法令で認められているのは次の6つの疾病です。

イ 肺結核

肺結核は、結核菌が肺に入りこんでおこる病気ですが、じん肺の所見を有しない人と較べると、じん肺の所見を有している人の方が肺結核にかかりやすいといわれています。また、じん肺が進行した人では、治療効果が出にくいともいわれています。

ロ 結核性胸膜炎

結核性胸膜炎は、肺を包んでいる胸膜が結核菌におかされて、炎症を起こす病気です。

ハ 続発性気管支炎

続発性気管支炎は、じん肺による気管支の慢性炎症性変化に加えて、細菌の感染により、1年のうち3か月以上毎日のようにせきをし、膿性のたんがでる場合をいいます。

ニ 続発性気管支拡張症

続発性気管支拡張症は、気管支が拡張した状態に感染が重なったために、多量のせき、膿性のたんが出たり、場合によっては血たんが見られる病気です。

ホ 続発性気胸

続発性気胸は、肺の組織が破れて空気が胸腔（肺の外で、肋骨や横隔膜による胸壁の内側）の中へもれ肺が縮んだ状態をいいます。突然の胸の痛みや呼吸困難になって気がつきます。じん肺の所見を有する人は気胸になる頻度が高いといわれています。

ヘ 原発性肺がん

原発性肺がんとは、肺、気管、気管支の上皮細胞から発生する悪性腫瘍のことです。原発性肺がんの症状は、咳や痰などですが、初期には、多くの場合症状がなく、胸部レントゲン写真やCT写真で、初めて発見される場合があります。

* 上皮細胞；肺、気管、気管支の表面を覆っている細胞

このほかじん肺法による合併症以外に石綿肺における中皮腫は業務上疾病として認められています。

じん肺管理区分決定通知書

殿

都道府県労働局長 印

年 月 日本職あて [提出申請] のあつたじん肺管理区分の決定に関する [提出申請] に基づき、

じん肺法 [第13条第2項 (同法第16条の2第2項において準用する場合を含む。) 第15条第3項において準用する同法第13条第2項 第16条第2項において準用する同法第13条第2項] の規定により下記のとおり

じん肺管理区分を決定したので通知します。

なお、この決定について不服があるときは、この決定があつたことを知つた日の翌日から起算して3か月以内に厚生労働大臣に対して審査請求をすることができます。ただし、決定があつた日から1年を経過した場合は、審査請求をすることができません。

また、この決定に対する取消訴訟は、審査請求に対する裁決を経た後に、国を被告として(訴訟において国を代表する者は法務大臣となります。)、裁決があつたことを知つた日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。ただし、裁決があつた日から1年を経過した場合は、提起することができません。

なお、決定に対する取消訴訟は、審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができませんが、①審査請求があつた日から3か月を経過しても裁決がないとき、②決定、決定の執行又は手続の進行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき、のいずれかに該当するときは、裁決を経ないで提起することができます。

記

氏 名	住 所	じん肺管理区分	備考			療養の要否
			じん肺健康診断の結果			
			エックス線写真の像	肺機能の障害	かかっている合併症の名称	
		管理1 管理2 管理3イ 管理3ロ 管理4	PR ₀ PR ₁ PR ₂ PR ₃ PR ₄ (A, B) PR ₄ (C)	F(-) F(+) F(++)		要 否
		管理1 管理2 管理3イ 管理3ロ 管理4	PR ₀ PR ₁ PR ₂ PR ₃ PR ₄ (A, B) PR ₄ (C)	F(-) F(+) F(++)		要 否
		管理1 管理2 管理3イ 管理3ロ 管理4	PR ₀ PR ₁ PR ₂ PR ₃ PR ₄ (A, B) PR ₄ (C)	F(-) F(+) F(++)		要 否

備考 「じん肺健康診断の結果」の欄の記号は、それぞれ次の意味を表すものであること。

- PR₀ じん肺の所見がない。
- PR₁ エックス線写真の像が第1型である。
- PR₂ エックス線写真の像が第2型である。
- PR₃ エックス線写真の像が第3型である。
- PR₄(A, B) エックス線写真の像が第4型 (じん肺による大陰影の大きさが一側の肺野の3分の1以下のもの) である。
- PR₄(C) エックス線写真の像が第4型 (じん肺による大陰影の大きさが一側の肺野の3分の1を超えるもの) である。
- F(-) じん肺による肺機能の障害がない。
- F(+) じん肺による肺機能の障害がある。
- F(++) じん肺による著しい肺機能の障害がある。

じん肺管理区分等通知書

氏名

住所

年 月 日都道府県労働局長により、じん肺法（第13条第2項（同法第16条の2第2項において準用する場合を含む。）第16条第2項において準用する同法第13条第2項）の規定に基づきじん肺管理区分が決定されたので通知します。

		健康管理上留意すべき事項
じん肺管理区分	管理 1	じん肺の所見はなく、特に就業上の制限はありません。
	管理 2	粉じんさらされる程度を少なくする必要があります。
	管理 3 イ	粉じんさらされる程度を少なくする必要があります。 場合によっては、粉じん作業から作業転換することが望まれます。
	管理 3 ロ	粉じん作業から作業転換することが望まれます。
	管理 4	療養が必要です。
合併症	() にかかっている。	療養が必要です。
<p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">職 事業者 氏名 ⑩</p>		

備考

- 1 「じん肺管理区分」の欄は、該当するじん肺管理区分を○で囲むこと。
- 2 「合併症」の欄は、合併症にかかっている場合に、()の中にその合併症の名称を記入すること。

じん肺管理区分決定申請書											
事業の種類	事業場の名称	事業場の所在地									
		郵便番号（ ） 電話（ ）									
当該申請に係るじん肺管理区分決定対象者数											
添付資料	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15px;">1</td> <td style="width: 70%;">エックス線写真</td> <td style="width: 15%;">枚</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>じん肺健康診断の結果を証明する書面</td> <td>枚</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>その他の参考資料</td> <td></td> </tr> </table>		1	エックス線写真	枚	2	じん肺健康診断の結果を証明する書面	枚	3	その他の参考資料	
1	エックス線写真	枚									
2	じん肺健康診断の結果を証明する書面	枚									
3	その他の参考資料										
じん肺法第十五条の規定に基づく申請の場合	<p>申請者は、上記事業場において、じん肺法施行規則第2条に定める粉じん作業に常時従事する（労働者）であることに相違ありません。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">職 事業者 氏名 ㊟</p>										
事業者への通知の諾否	諾	否									
<p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">郵便番号（ ） 電話（ ）</p> <p style="text-align: center;">住 所 申請者 氏名 ㊟</p> <p style="text-align: center;">労働局長 殿</p>											

- 備考 1 「事業の種類」、「事業場の名称」及び「事業場の所在地」の欄は、申請者が常時粉じん作業に従事する労働者である場合は、その所属事業場について、申請者が常時粉じん作業に従事する労働者であった者である場合は、常時粉じん作業に従事した最終の事業場について記入すること。
- 2 「事業の種類」の欄は、日本標準産業分類の中分類により記入すること。
- 3 申請者が常時粉じん作業に従事する労働者であった者である場合には、「事業者への通知の諾否」の欄に、事業者証明を行った事業者あてにじん肺管理区分決定結果を通知することの諾否を記入すること。ただし、申請者がその事業者に現に使用されている労働者である場合には記入しないこと。
- 4 「じん肺法第十五条の規定に基づく申請の場合」の欄の「事業者」及び「申請者」は、氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。

(記入例)

様式第6号 (第20条関係)

じん肺管理区分決定申請書		
事業の種類	事業場の名称	事業場の所在地
○ ○ ○	○ ○ ○	郵便番号 (○○○) ○○県○○市○○○ 1-2 電話 (○○○) - ○○○○
当該申請に係るじん肺管理区分決定対象者数		1 名
添付資料	1 エックス線写真 / 枚 2 じん肺健康診断の結果を証明する書面 / 枚 3 その他の参考資料	
じん肺法第十五条の規定に基づく申請の場合	申請者は、上記事業場において、じん肺法施行規則第2条に定める粉じん作業に常時従事する <u>労働者</u> <u>労働者であった者</u> であることに相違ありません。 ○○年○○月○○日 職 代表取締役 事業者 氏名 ○○○ ○○ 印	
事業者への通知の諾否	○ 諾	否
○○年○○月○○日 郵便番号 (○○○) 電話 (○○○) ○○○○ 住所 ○○○県○○市○○○ 3-4 申請者 氏名 ○○ ○○○ 印 ○ ○ 労働局長 殿		

- 備考
- 「事業の種類」、「事業場の名称」及び「事業場の所在地」の欄は、申請者が常時粉じん作業に従事する労働者である場合は、その所属事業場について、申請者が常時粉じん作業に従事する労働者であった者である場合は、常時粉じん作業に従事した最終の事業場について記入すること。
 - 「事業の種類」の欄は、日本標準産業分類の中分類により記入すること。
 - 申請者が常時粉じん作業に従事する労働者であった者である場合には、「事業者への通知の諾否」の欄に、事業者証明を行った事業者あてにじん肺管理区分決定結果を通知することの諾否を記入すること。ただし、申請者がその事業者に現に使用されている労働者である場合には記入しないこと。
 - 「じん肺法第十五条の規定に基づく申請の場合」の欄の「事業者」及び「申請者」は、氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。

様式第7号（第53条関係）

健康管理手帳交付申請書

手帳の種類	ベンジジン等、じん肺、クロム酸等、砒 ^ひ 素、コールタール、 ビス（クロロメチル）エーテル、ベリリウム、ベンゾトリクロリド、 塩化ビニル、石綿、1，2－ジクロロプロパン		
(ふりがな) 氏名	性別	男・女
生年月日	(明治・大正・昭和・平成) 年 月 日生		
住所	郵便番号 _____ 都道 府県 電話 ()		
本籍地	都道 府県		

労働安全衛生法第67条の規定により、健康管理手帳を交付されたく、関係書類を添えて申請します。

年 月 日

申請者

印

労働局長 殿

備考

- 1 労働安全衛生規則第53条第3項の書類を添付すること。
- 2 氏名を掲載し、押印することに代えて、署名することができる。

業種コード表（日本標準産業分類）

平成26年4月改定

大分類	コード	中分類	大分類	コード	中分類	大分類	コード	中分類	
A 農業・林業	01	農業	F 電気・ガス・熱供給・水道業	33	電気業	K 不動産業，物品賃貸業	68	不動産取引業	
	02	林業		34	ガス業		69	不動産賃貸業・管理業	
B 漁業	03	漁業（水産養殖業を除く）		35	熱供給業		70	物品賃貸業	
	04	水産養殖業		36	水道業		71	学術・開発研究機関	
C 鉱業，採石業，砂利採取業	05	鉱業，採石業，砂利採取業	G 情報通信業	37	通信業	L 学術研究，専門・技術サービス業	72	専門サービス業（他に分類されないもの）	
D 建設業	06	総合工事業		38	放送業		73	広告業	
	07	職別工事業（設備工事業を除く）		39	情報サービス業		74	技術サービス業（他に分類されないもの）	
	08	設備工事業		40	インターネット附随サービス業		M 宿泊業，飲食サービス業	75	宿泊業
E 製造業	09	食品製造業		41	映像・音声・文字情報制作業	76		飲食店	
	10	飲料・たばこ・飼料製造業		42	鉄道業	77		持ち帰り・配達飲食サービス業	
	11	繊維工業		H 運輸業，郵便業	43	道路旅客運送業	N 生活関連サービス業，娯楽業	78	洗濯・理容・美容・浴場業
	12	木材・木製品製造業（家具を除く）			44	道路貨物運送業		79	その他の生活関連サービス業
	13	家具・装備品製造業	45		水運業	O 教育，学習支援業	80	娯楽業	
	14	パルプ・紙・紙加工品製造業	46		航空運輸業		81	学校教育	
	15	印刷・同関連業	47		倉庫業	82	その他の教育，学習支援業		
	16	化学工業	48		運輸に附随するサービス業	P 医療，福祉	83	医療業	
	17	石油製品・石炭製品製造業	49		郵便業（信書便事業を含む）		84	保健衛生	
	18	プラスチック製品製造業	I 卸売業，小売業		50	各種商品卸売業	Q 複合サービス事業	85	社会保険・社会福祉・介護事業
	19	ゴム製品製造業		51	繊維・衣服等卸売業	86		郵便局	
	20	なめし革・同製品・毛皮製造業		52	飲食料品卸売業	R サービス業（他に分類されないもの）	87	協同組合（他に分類されないもの）	
	21	窯業・土石製品製造業		53	建築材料，鉱物・金属材料等卸売業		88	廃棄物処理業	
	22	鉄鋼業		54	機械器具卸売業		89	自動車整備業	
	23	非鉄金属製造業		55	その他の卸売業		90	機械等修理業	
	24	金属製品製造業		56	各種商品小売業		91	職業紹介・労働者派遣業	
	25	はん用機械器具製造業		57	織物・衣服・身の回り品小売業		92	その他の事業サービス業	
	26	生産用機械器具製造業		58	飲食料品小売業		93	政治・経済・文化団体	
	27	業務用機械器具製造業		59	機械器具小売業		94	宗教	
	28	電子部品・デバイス・電子回路製造業	60	その他の小売業	95		その他のサービス業		
	29	電気機械器具製造業	61	無店舗小売業	96		外国公務		
	30	情報通信機械器具製造業	J 金融業，保険業	62	銀行業	S 公務（他に分類されるものを除く）	97	国家公務	
	31	輸送用機械器具製造業		63	協同組織金融業		T 分類不能の産業	98	地方公務
	32	その他の製造業		64	貸金業，クレジットカード業等非預金信用機関	T 分類不能の産業		99	分類不能の産業
65				金融商品取引業，商品先物取引業					
66				補助的金融業等					
67				保険業（保険媒介代理業，保険サービス業を含む）					

今年度から産業分類が一部修正されています。
 詳細につきましては、総務省統計局の日本標準産業分類に関するホームページ（<http://www.stat.go.jp/index/seido/sangyo/19index.htm>）をご確認ください。