

令和3年3月31日

各府省事務次官 殿

各外局の長 殿

人 事 院 事 務 総 長

「人事院規則10—4（職員の保健及び安全保持）の運用について」の一部改正について（通知）

「人事院規則10—4（職員の保健及び安全保持）の運用について（昭和62年12月25日職福一691）」の一部を下記のとおり改正したので、令和3年5月1日以降は、これによってください。

記

次の表により、改正前欄に掲げる規定の破線で囲み又は傍線を付した部分をこれに対応する改正後欄に掲げる規定の破線で囲み又は傍線を付した部分のように改める。

改正後

別紙第3 健康管理手帳の様式

(1頁)

第 \_\_\_\_\_ 号

(ふりがな) 氏 名		性 別	男 ・ 女
生 年 月 日	年 月 日		

人事院規則10—4第26条第1項の健康管理  
手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

改正前

別紙第3 健康管理手帳の様式

(1頁)

第 \_\_\_\_\_ 号

(ふりがな) 氏 名		性 別	男 ・ 女
生 年 月 日	年 月 日		

人事院規則10—4第26条第1項の健康管理  
手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

印



別紙第4の2 特別健康管理手帳の様式

(その1)

(1頁)

種類	ベンジジン等（人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持） 別表第4の2第1号、第2号及び第7号に規定する業務）		
(ふりがな) 氏名		性 別	男 ・ 女
生年月日	年 月 日		
住所	都道 府県	区 市 郡	町 村

人事院規則10—4第26条の2の特別健康管理手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

別紙第4の2 特別健康管理手帳の様式

(その1)

(1頁)

種類	ベンジジン等（人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持） 別表第4の2第1号、第2号及び第7号に規定する業務）		
(ふりがな) 氏名		性 別	男 ・ 女
生年月日	年 月 日		
住所	都道 府県	区 市 郡	町 村

人事院規則10—4第26条の2の特別健康管理手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長



(その2)

(1頁)

種類	粉じん（人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持）別表第4の2第3号に規定する業務）		
(ふりがな) 氏名		性別	男・女
生年月日	年 月 日		
住所	都道 府県	区市 郡	町 村

人事院規則10-4第26条の2の特別健康管理手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

(その2)

(1頁)

種類	粉じん（人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持）別表第4の2第3号に規定する業務）		
(ふりがな) 氏名		性別	男・女
生年月日	年 月 日		
住所	都道 府県	区市 郡	町 村

人事院規則10-4第26条の2の特別健康管理手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

印

じん肺の経過

初めてのじん肺管理区分2の決定	年	備考
初めてのじん肺管理区分3の決定	年	

既往歴

肺 結 核	歳	心 臓 疾 患	
胸 膜 炎	歳	_____	歳
気 管 支 炎	歳	その他の胸部疾患	
気 管 支 拡 張 症	歳	_____	歳
気 管 支 喘 息	歳	_____	歳
肺 気 腫	歳	_____	歳

申請前直近のじん肺健康診断の結果 年 月 日

エックス線写真による検査		第1型 第2型 第3型 第4型 (A B C)
胸部に関する臨床検査	自覚症状	呼吸困難 ( I II III IV V ) せき たん 心悸亢進 その他 ( )
	他覚所見	チアノーゼ ばち状指 副雑音 その他 ( )
肺機能検査	第1次検査	1秒率 ( % ) %肺活量 ( % ) ・ V25/身長(m) ( l/sec/m)
	第2次検査	肺胞気動脈血酸素分圧較差 ( TORR)
	判定	F ( - + 卅 )
かかっている合併症の名称		

じん肺の経過

初めてのじん肺管理区分2の決定	年	備考
初めてのじん肺管理区分3の決定	年	

既往歴

肺 結 核	歳	心 臓 疾 患	
胸 膜 炎	歳	_____	歳
気 管 支 炎	歳	その他の胸部疾患	
気 管 支 拡 張 症	歳	_____	歳
気 管 支 喘 息	歳	_____	歳
肺 気 腫	歳	_____	歳

申請前直近のじん肺健康診断の結果 年 月 日

エックス線写真による検査		第1型 第2型 第3型 第4型 (A B C)
胸部に関する臨床検査	自覚症状	呼吸困難 ( I II III IV V ) せき たん 心悸亢進 その他 ( )
	他覚所見	チアノーゼ ばち状指 副雑音 その他 ( )
肺機能検査	第1次検査	1秒率 ( % ) %肺活量 ( % ) ・ V25/身長(m) ( l/sec/m)
	第2次検査	肺胞気動脈血酸素分圧較差 ( TORR)
	判定	F ( - + 卅 )
かかっている合併症の名称		

(その3)

(1頁)

種 類	ビス（クロロメチル）エーテル（人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持）別表第4の2第4号に規定する業務）		
(ふりがな) 氏 名		性 別	男 ・ 女
生 年 月 日	年 月 日		
住 所	都道 府県	区 市 郡	町 村

人事院規則10—4 第26条の2の特別健康管理手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

(その3)

(1頁)

種 類	ビス（クロロメチル）エーテル（人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持）別表第4の2第4号に規定する業務）		
(ふりがな) 氏 名		性 別	男 ・ 女
生 年 月 日	年 月 日		
住 所	都道 府県	区 市 郡	町 村

人事院規則10—4 第26条の2の特別健康管理手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

印

(その4)

(1頁)

種 類	ペリリウム（人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持） 別表第4の2第5号に規定する業務）		
(ふりがな) 氏 名		性 別	男 ・ 女
生 年 月 日	年 月 日		
住 所	都道 府県	区 市 郡	町 村

人事院規則10—4 第26条の2の特別健康管理手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

(その4)

(1頁)

種 類	ペリリウム（人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持） 別表第4の2第5号に規定する業務）		
(ふりがな) 氏 名		性 別	男 ・ 女
生 年 月 日	年 月 日		
住 所	都道 府県	区 市 郡	町 村

人事院規則10—4 第26条の2の特別健康管理手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

印

申請前のペリリウムに係る疾病の既往歴及び治療歴

年月	既往歴及び治療歴
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	

申請前直近の健康診断の結果

年 月 日

自覚症状及び 他覚症状	なし、乾性せき、たん、咽頭痛、 のどのいらいら、胸痛、 胸部不安感、息切れ、動悸、 息苦しさ、倦怠感、食欲不振、 体重減少、その他（ ）	呼吸器系 検査	
皮膚の所見			
肺活量			
胸部エックス 線検査	直接 間接 年 月 日 	その他の 検査等	

申請前のペリリウムに係る疾病の既往歴及び治療歴

年月	既往歴及び治療歴
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	

申請前直近の健康診断の結果

年 月 日

自覚症状及び 他覚症状	なし、乾性せき、たん、咽頭痛、 のどのいらいら、胸痛、 胸部不安感、息切れ、動悸、 息苦しさ、倦怠感、食欲不振、 体重減少、その他（ ）	呼吸器系 検査	
皮膚の所見			
肺活量			
胸部エックス 線検査	直接 間接 年 月 日 	その他の 検査等	

(4頁以降の頁(最後の頁を除く。))

健康	年月日		
	項目	年 月 日	年 月 日
健康	既往歴	呼吸器症状、アレルギー症状	呼吸器症状、アレルギー症状
	自覚症状及び他覚症状	なし、乾性せき、たん、咽頭痛、のどのいらいら、胸痛、胸部不安感、息切れ、動悸、息苦しさ、倦怠感、食欲不振、体重減少、その他( )	なし、乾性せき、たん、咽頭痛、のどのいらいら、胸痛、胸部不安感、息切れ、動悸、息苦しさ、倦怠感、食欲不振、体重減少、その他( )
診	皮膚の所見		
	肺活量		
断	胸部のエックス線直接撮影による検査		
	判定	異常なし、要再検( )、要追加健診( )	異常なし、要再検( )、要追加健診( )
	医療機関名及び医師名		
健康	年月日		
	項目	年 月 日	年 月 日
健康	胸部理学的検査		
	肺換気機能検査		
診	肺拡散機能検査		
	心電図検査		
断	尿中又は血液中のペリリウムの量の測定		
	皮膚貼布試験		
断	ヘマトクリット値の測定		
	判定	異常なし、要再検項目( )、要療養	異常なし、要再検項目( )、要療養
	医療機関名及び医師名		

(4頁以降の頁(最後の頁を除く。))

健康	年月日		
	項目	年 月 日	年 月 日
健康	既往歴	呼吸器症状、アレルギー症状	呼吸器症状、アレルギー症状
	自覚症状及び他覚症状	なし、乾性せき、たん、咽頭痛、のどのいらいら、胸痛、胸部不安感、息切れ、動悸、息苦しさ、倦怠感、食欲不振、体重減少、その他( )	なし、乾性せき、たん、咽頭痛、のどのいらいら、胸痛、胸部不安感、息切れ、動悸、息苦しさ、倦怠感、食欲不振、体重減少、その他( )
診	皮膚の所見		
	肺活量		
断	胸部のエックス線直接撮影による検査		
	判定	異常なし、要再検( )、要追加健診( )	異常なし、要再検( )、要追加健診( )
	医療機関名及び医師名		
健康	年月日		
	項目	年 月 日	年 月 日
健康	胸部理学的検査		
	肺換気機能検査		
診	肺拡散機能検査		
	心電図検査		
断	尿中又は血液中のペリリウムの量の測定		
	皮膚貼布試験		
断	ヘマトクリット値の測定		
	判定	異常なし、要再検項目( )、要療養	異常なし、要再検項目( )、要療養
	医療機関名及び医師名		

(その5)

(1頁)

種類	石綿（人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持）別表 第4の2第6号に規定する業務）		
(ふりがな) 氏名		性別	男・女
生年月日	年 月 日		
住所	都道 府県	区 市 郡	町 村

人事院規則10—4 第26条の2の特別健康管理手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

(その5)

(1頁)

種類	石綿（人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持）別表 第4の2第6号に規定する業務）		
(ふりがな) 氏名		性別	男・女
生年月日	年 月 日		
住所	都道 府県	区 市 郡	町 村

人事院規則10—4 第26条の2の特別健康管理手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

印

(その6)

(1頁)

種 類	1・2-ジクロロプロパン（人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持）別表第4の2第8号に規定する業務）		
(ふりがな) 氏 名		性 別	男・女
生 年 月 日	年 月 日		
住 所	都道 府県	区 市 郡	町 村

人事院規則10—4第26条の2の特別健康管理手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

(その6)

(1頁)

種 類	1・2-ジクロロプロパン（人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持）別表第4の2第8号に規定する業務）		
(ふりがな) 氏 名		性 別	男・女
生 年 月 日	年 月 日		
住 所	都道 府県	区 市 郡	町 村

人事院規則10—4第26条の2の特別健康管理手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

印

(その7)

(1頁)

種 類	オルトートルイジン（人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持）別表第4の2第9号に規定する業務）		
(ふりがな) 氏 名		性 別	男 ・ 女
生 年 月 日	年 月 日		
住 所	都道 府県	区 市 郡	町 村

人事院規則10—4 第26条の2の特別健康管理手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

(その7)

(1頁)

種 類	オルトートルイジン（人事院規則10-4（職員の保健及び安全保持）別表第4の2第9号に規定する業務）		
(ふりがな) 氏 名		性 別	男 ・ 女
生 年 月 日	年 月 日		
住 所	都道 府県	区 市 郡	町 村

人事院規則10—4 第26条の2の特別健康管理手帳を交付します。

年 月 日

人事院事務総長

印

申請前のオルトートルイジンに係る疾病の既往歴及び治療歴	
年月	既往歴及び治療歴
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	

申請前直近の健康診断の結果

年 月 日

自覚症状及び他覚症状	なし、頭重、頭痛、めまい、疲労感、倦怠感、顔面蒼白、チアノーゼ、心悸亢進、尿の着色、血尿、頻尿、排尿痛、その他（ ）
尿中の潜血検査	
尿中のオルトートルイジンの量の測定	
尿沈渣検鏡の検査	
尿沈渣のパパニコラ法による細胞診の検査	
膀胱鏡検査	
腹部の超音波による検査、尿路造影検査等の画像検査	
赤血球数、網状赤血球数、メトヘモグロビンの量等の赤血球系の血液検査	

申請前のオルトートルイジンに係る疾病の既往歴及び治療歴	
年月	既往歴及び治療歴
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	

申請前直近の健康診断の結果

年 月 日

自覚症状及び他覚症状	なし、頭重、頭痛、めまい、疲労感、倦怠感、顔面蒼白、チアノーゼ、心悸亢進、尿の着色、血尿、頻尿、排尿痛、その他（ ）
尿中の潜血検査	
尿中のオルトートルイジンの量の測定	
尿沈渣検鏡の検査	
尿沈渣のパパニコラ法による細胞診の検査	
膀胱鏡検査	
腹部の超音波による検査、尿路造影検査等の画像検査	
赤血球数、網状赤血球数、メトヘモグロビンの量等の赤血球系の血液検査	

(4頁以降の頁(最後の頁を除く。))

	年月日			
	年	月	日	
健康診断	項目	年	月	日
	既往歴	なし、血尿、頻尿、排尿痛、その他( )		なし、血尿、頻尿、排尿痛、その他( )
	自覚症状及び他覚症状	なし、血尿、頻尿、排尿痛、その他( )		なし、血尿、頻尿、排尿痛、その他( )
	尿中の潜血検査			
	尿沈渣検査鏡の検査			
	尿沈渣のパパニコラ法による細胞診の検査			
	判定	異常なし、要再検( )、要追加健診( )		異常なし、要再検( )、要追加健診( )
医療機関名及び医師名				
追加健康診断	年月日			
	年	月	日	
	項目	年	月	日
	眼底鏡検査			
腹部の超音波による検査、尿路造影検査等の画像検査				
判定	異常なし、要再検項目( )、要療養		異常なし、要再検項目( )、要療養	
医療機関名及び医師名				

(4頁以降の頁(最後の頁を除く。))

	年月日			
	年	月	日	
健康診断	項目	年	月	日
	既往歴	なし、血尿、頻尿、排尿痛、その他( )		なし、血尿、頻尿、排尿痛、その他( )
	自覚症状及び他覚症状	なし、血尿、頻尿、排尿痛、その他( )		なし、血尿、頻尿、排尿痛、その他( )
	尿中の潜血検査			
	尿沈渣 <sup>き</sup> 検査鏡の検査			
	尿沈渣 <sup>き</sup> のパパニコラ法による細胞診の検査			
	判定	異常なし、要再検( )、要追加健診( )		異常なし、要再検( )、要追加健診( )
医療機関名及び医師名				
追加健康診断	年月日			
	年	月	日	
	項目	年	月	日
	眼底 <sup>ぼうこう</sup> 鏡検査			
腹部の超音波による検査、尿路造影検査等の画像検査				
判定	異常なし、要再検項目( )、要療養		異常なし、要再検項目( )、要療養	
医療機関名及び医師名				

以 上