

医政地発 0606 第 2 号
令和 6 年 6 月 6 日

公益社団法人日本精神科病院協会会長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長

病院におけるアスベスト（石綿）対策に係る指導の徹底及びアスベスト（石綿）
使用実態調査に係るフォローアップ調査の実施について（協力依頼）

病院におけるアスベスト対策については、種々御理解と御協力を賜り厚く御
礼申し上げます。

先般、「病院におけるアスベスト（石綿）等使用実態調査に係るフォローアッ
プ調査の結果の公表及び今後の対応等について（通知）」（令和 5 年 3 月 10 日付
け医政発 0310 第 1 号厚生労働省医政局長通知）により、アスベスト使用実態調
査に係るフォローアップ調査の結果を公表するとともに、適切な対応をお願い
したところですが、アスベスト対策の重要性に鑑み、引き続き「ばく露のおそ
れがある場所」を保有している病院（以下「要措置病院」という。）、分析調査
中の病院及び未回答の病院について、その後の状況の調査を実施するため、別
添のとおり各都道府県衛生主管部（局）長あて通知を発出しましたので、御承
知おきいただきますようお願いします。

なお、別添の通知に係るフォローアップ調査につきましては、都道府県を通
じて、当該調査の対象となる病院に調査をお願いすることとしておりますので、
当該フォローアップ調査の重要性を御理解いただき、御協力を賜りますよう重
ねてお願い申し上げます。また、フォローアップ調査の結果については、要措
置病院、分析調査中の病院及び未回答の病院について、その病院名、措置状況、
分析調査又は除去等の措置に着手できない理由等を公表する予定であることを
申し添えます。

医政地発 0606 第 1 号
令和 6 年 6 月 6 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
(公 印 省 略)

病院におけるアスベスト（石綿）対策に係る指導の徹底及びアスベスト（石綿）使用実態調査に係るフォローアップ調査の実施について（依頼）

病院におけるアスベスト（石綿）対策については、「病院におけるアスベスト（石綿）等使用実態調査に係るフォローアップ調査の結果の公表及び今後の対応等について（通知）」（令和 5 年 3 月 10 日付け医政発 0310 第 1 号厚生労働省医政局長通知）により、アスベスト使用実態調査に係るフォローアップ調査の結果を公表し、適切な対応をお願いするとともに、「ばく露のおそれがある場所」を保有している病院（以下「要措置病院」という。）、分析調査中の病院及び未回答の病院について、令和 5 年中に除去等の措置又は分析調査の実施時期を明確にするよう指導を依頼し、その後の状況について改めて報告をお願いする旨連絡したところです。

今般、フォローアップ調査を行うこととしましたので、貴職におかれましては、下記のとおり管下の病院に対して指導及び調査を実施し、当課まで提出していただくようお願いします。

記

1. アスベスト（石綿）対策に係る指導について

令和 4 年度の病院におけるアスベスト（石綿）等使用実態調査に係るフォローアップ調査における要措置病院、分析調査中の病院及び未回答の病院について、保健所設置市又は特別区の医療監視部門と十分連携の上、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査を優先的に実施するなどにより改善状況等について確認するとともに、立入検査実施時点においてもなお要措置状態が継続している場合、分析調査未実施の状態が継続している場合、未回答の状態が継続している場合等においては、改善のために必要な指導をお願いします。

また、要措置病院及び分析調査中の病院が措置等の時期を明確にしない場合や適切な措置を講じない場合等においては、保健所設置市又は特別区の医療監視部門と十分連携の上、必要に応じて医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 24 条第 1 項に基づき施設の修繕等の命令を行うなどの対応をお願いします。

2. フォローアップ調査について

要措置病院、分析調査中の病院及び未回答病院の状況について、継続的に状況把握及び指導をするとともに、その後の状況について、実施要領に基づき、令和 6 年 11 月 29 日（金）までに報告をお願いします。

なお、フォローアップ調査の結果については、要措置病院、分析調査中の病院及び未回答の病院について、病院名、措置状況、分析調査又は除去等の措置に着手できない理由等を公表する予定としておりますので、その旨を調査対象の病院に周知いただきますようお願いします。

3. 送付書類

- (1) (別添) 病院におけるアスベスト使用実態調査に係るフォローアップ調査実施要領
- (2) 様式 1～3

【照会先】

厚生労働省医政局地域医療計画課
TEL 03-5253-1111

(アスベスト調査関係)
医療関連サービス室（内線 2538、2539）

(医療監視関係)
医療監視専門官（内線 2764）

病院におけるアスベスト使用実態調査に係るフォローアップ調査実施要領

1. 調査対象病院

病院におけるアスベスト（石綿）対策については、「病院におけるアスベスト（石綿）等使用実態調査に係るフォローアップ調査の結果の公表及び今後の対応等について（通知）」（令和5年3月10日付け医政発0310第3号厚生労働省医政局長通知）において公表した調査結果による以下の病院。

ばく露のおそれのある場所を有する病院	分析調査中の病院	未回答の病院	合計
吹付けアスベスト（石綿）等	5	4	0
アスベスト（石綿）含有保溫材等	65	104	2
合計	70	108	2
			180

※上記のうち、国立ハンセン病療養所、国立高度専門医療研究センター、国立病院機構及び地域医療機能推進機構の病院は除く。

2. 調査時点 令和6年10月1日

3. 調査方法

(1) ばく露のおそれのある場所を有する病院について

令和4年の調査結果における「ばく露のおそれのある場所を有する病院」のその後の措置状況について、様式1により病院に調査を行うこと。

(2) 分析調査中の病院及び未回答の病院について

令和4年の調査結果における「分析調査中の病院」及び「未回答の病院」のその後の状況について、様式1及び様式3により病院に調査を行うこと。

4. 調査表の作成要領

(1) 様式1について

- ・様式1-1は吹付けアスベスト（石綿）等について、様式1-2はアスベスト（石綿）含有保溫材等について、令和4年の調査結果に基づき、それぞればく露のおそれのある場所を有する病院、分析調査中の病院及び未回答の病院について作成すること。前回調査時から建替により明らかにアスベストを有しなくなった病院や廃止となった病院等についても記載すること。（備考欄に詳細な理由を記載願い

ます。) なお、当該病院については様式 3 の作成は不要であり、公表対象外とする。

- ・「開設者種別」欄は、別紙を参照のうえ、該当するものをプルダウンから選択すること。
- ・「病院名」については、令和 4 年調査と同様の名称で記載すること。ただし、令和 4 年の調査時から病院名が変更となった場合は、以下の記載例を参考に記載すること。

(記載例) 新しい病院名 (旧 : 旧病院名)

- ・「前回調査時の病院の状況」欄は、令和 4 年の病院におけるアスベスト（石綿）等使用実態調査に係るフォローアップ調査の結果に基づき、「ばく露のおそれのある状態」、「分析調査依頼中」、「分析調査依頼予定」、「未回答」のうち、該当するものをプルダウンから選択すること。
- ・「病院の状況（今回）」欄は、フォローアップ調査の結果に基づき、「アスベストが使用されていない」、「ばく露のおそれのない状態」、「措置済み」、「ばく露のおそれのある状態」、「分析調査依頼中」、「分析調査依頼予定」、「建替・廃止等」、「未回答」のうち、該当するものをプルダウンから選択すること。このうち、「ばく露のおそれのある状態」、「分析調査依頼中」、「分析調査依頼予定」、「未回答」の病院数については、様式 2 の該当する欄と数値の整合性がとれていることを確認すること。
- ・「病院の状況（今回）」欄において、「ばく露のおそれのある状態」を選択した場合は、「ばく露のおそれのある場所」欄に以下の記載例を参考にばく露のおそれのある場所を、「患者利用あり」と「患者利用なし」、「日常利用あり」と「日常利用なし」に区別して記載すること。

(記載例) 「患者利用あり」の場所の例

病室、手術室、診察室、処置室、機能訓練室、食堂、談話室、浴室、廊下、待合室、駐車場

「患者利用なし」の場所の例

ボイラー室、エレベータ機械室（エレベータ昇降路を含む）、機械室、倉庫、職員宿舎、医療関係職種等養成所

- ・「今後の計画」欄は、「除去等の措置を実施」、「分析調査を実施」、「設計図書等による確認を実施」、「未定」のうち、該当するものをプルダウンから選択すること。「病院の状況（今回）」欄において、「アスベストが使用されていない」、「ばく露のおそれのない状態」、「措置済み」、「未回答」を選択した場合は、「今後の計画」以降の欄は記載する必要はないこと。
- ・「時期」欄は、「今後の計画」を実行する時期をできるだけ具体的に記載すること（「〇年〇月」と具体的に記載。「〇年度中」「今年度」「来年度」は不可。必ず西暦で記載し、月まで記載すること。）。場所ごとに措置等の時期が異なる場合は、それぞれの時期を具体的に記載すること。具体的な時期が決まっていない場合は「未定」を記載し、「今後の計画や時期が未定の理由」欄に未定となっている理由を記載くだ

さい。

- ・「今後の計画や時期が未定の理由」欄は、「今後の計画」欄又は「時期」欄が「未定」である病院について、未定となっている理由について具体的に記載すること。

(2) 様式 2について

病院から提出された様式 1を開設者種別ごとに取りまとめ、様式 2の「総括表」を作成すること。様式 2を作成する際には、今回調査対象となっている病院のみについて記載するのではなく、令和 4 年の調査において既に調査済みの病院についても合わせて、各都道府県の全病院について記載すること。その他、様式に記載している記載要領に従い作成すること。

(3) 様式 3について

- ・令和 4 年の調査における「分析調査中の病院」及び「未回答の病院」は、その後の状況を記載すること。その他、様式に記載している記載要領に従い作成すること。

(4) その他注意事項

- ・病院から直接厚生労働省に提出されるケースが散見されますので、提出先を明確に記載いただく等の対応をお願いします。
- ・必ず数値等の誤りがないか、よく確認すること。

5. 調査表提出期限等

(1) 提出書類

提出書類	提出が必要な都道府県
別添様式 1－1	茨城県、千葉県、東京都、三重県、大阪府、熊本県
別添様式 1－2	青森県、山形県、山梨県、静岡県、滋賀県、和歌山県、島根県、岡山県、山口県、徳島県、香川県、愛媛県、高知県、佐賀県、大分県、宮崎県を除く全都道府県
別添様式 2	全都道府県

(2) 提出期限

令和 6 年 11 月 29 日(金)

調査表の提出に当たっては、Excel で作成のうえ、下記の提出先にメールで提出ください。ただし、様式 3 の病院個表については提出不要。なお、各都道府県において、調査表（様式 3 も含む）は適切に保管すること。

また、本調査の結果、設計図書及び工事記録等アスベスト関連書類については、各病院開設者又は管理者において適切に保存すること。

(3) 提出先

厚生労働省医政局地域医療計画課
医療関連サービス室技術管理係
k-sokutei@mhlw.go.jp

(4) 提出方法

メールで Excel ファイルを添付のうえ、上記メールアドレスまでご提出ください。

病院開設者の種別

開設者番号	開設者の種別	開設者の内容
1	法務省	法務省が開設する病院をいう。
2	宮内庁	宮内庁が開設する病院をいう。
3	防衛省	防衛省が開設する病院をいう。
4	独立行政法人	独立行政法人が開設する病院をいう。(国立病院機構、国立高度専門医療研究センター、地域医療機能推進機構、国立大学法人は除く。)
5	都道府県	都道府県が開設する病院をいう。ここには、地方自治法第284条第2項の規定により、総務大臣の許可を受けて設立した都道府県一部事務組合の開設するものを含む。
6	市町村	(ア)市町村が開設する病院をいう。ここには、地方自治法第284条第2項の規定により、都道府県知事の許可を受けて設立した市町村一部事務組合の開設するものを含む。 (イ)国民健康保険法施行法の規定により、国民健康保険法の施行後も引き続き国民健康保険を行う普通国民健康保険組合が開設する病院をいう。
7	地方独立行政法人	地方独立行政法人法第2条の規定による法人が開設する病院をいう。
8	日赤	日本赤十字社が開設する病院をいう。
9	済生会	社会福祉法人恩賜財団済生会が開設する病院をいう。
10	厚生連	全国厚生農業協同組合連合会の会員である厚生(医療)農業協同組合連合会が開設する病院をいう。
11	北社協	社会福祉法人北海道社会事業協会が開設する病院をいう。
12	国共連	国家公務員共済組合法第3条の規定により設立された国家公務員共済組合及び同法第21条の規定により設立された同連合会が開設する病院をいう。
13	地共連	地方公務員等共済組合法第3条の規定により設立された地方公務員等共済組合(地方職員共済組合、公立学校共済組合、警察共済組合、都職員共済組合、指定都市職員共済組合、市町村職員共済組合等)及び同法第27条の規定により設立された全国市町村職員共済組合連合会が開設する病院をいう。
14	私学事業団	私立学校教職員共済法の規定により私立学校教職員共済制度を管掌することとされた日本私立学校振興・共済事業団が開設する病院をいう。
15	健保連	健康保険法の規定により設立した健康保険組合及び健康保険組合連合会が開設する病院をいう。

16	国保連	(ア)国民健康保険法第17条の規定により都道府県知事の認可を受けて設立され、同法第3条第2項の国民健康保険を行う国民健康保険組合が開設する病院をいう(※国民健康保険法第3条第1項の規定により国民健康保険を行う市町村は含まない)。 (イ)国民健康保険法第83条の規定により設立した法人で同法第84条の規定により都道府県知事又は厚生労働大臣の認可を受けた国民健康保険組合団体連合会が開設する病院をいう。
17	公益法人	公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第2条に定義された公益社団法人又は公益財団法人が開設する病院をいう。
18	医療法人	医療法第39条の規定に基づく法人で、同法第44条の規定により都道府県知事又は厚生労働大臣の認可を受けて設立した医療法人が開設する病院をいう。
19	社福法人	社会福祉法の規定に基づき設立された法人(9・11以外の社会福祉法人)が開設する病院をいう。
20	その他の法人	上記4、7、17～19以外の法人が開設する病院をいう。
21	生協組合	消費生活協同組合法の規定に基づき設立された医療(保健)生活協同組合が開設する病院をいう。
22	会社	会社の従業員及びその家族のために開設した病院で、都道府県知事から開設許可(医療法第7条)を受けたものが会社である病院をいう。なお、会社の健康保険組合が開設する病院は含まない。
23	個人	個人が開設する病院をいう。
24	厚生労働省	厚生労働省が開設する病院(国立障害者リハビリテーションセンター病院)をいう。
25	ハンセン	国立ハンセン病療養所をいう。
26	NHO	独立行政法人国立病院機構が開設する病院をいう。
27	NC	国立研究開発法人国立がん研究センター、国立循環器病研究センター、国立精神・神経医療研究センター、国立国際医療研究センター、国立成育医療研究センター、国立長寿医療研究センターが開設する病院をいう。
28	JCHO	独立行政法人地域医療機能推進機構が開設する病院をいう。

病院における吹付けアスベスト(石綿)等使用実態調査に係るフォローアップ調査

- 前回「令和4年」の調査結果における「よく露つおそれのある場所を有する施設」その後の措置状況を記載してください。(黄色着色セルは入力項目です。株式2-1と一致しているかについてもご確認下さい。)
○記載に当たっては、実施要領を必ずご確認の上、ご提出いただけますようお願いいたします。
○前回調査との比較を行なうまでの、前回調査から建築・廃止等についても記載いただき、「病院の状況(今回)」には「建替・廃止等」を選択いただいた上で、備考欄に理由(OO年OO月に廃止、OO年OO月に診療所へ移行等)記載してください。(様式3の作成は不要、公表資料の対象外)

都道府県名	
所属課名	
担当者氏名	
電話番号	
E-mail	

病院におけるアスベスト(石綿)等含有保溫材等使用実態調査に係るフォローアップ調査

- 前回「令和4年」の調査結果における「はく露」のあらゆる施設を有する病院¹⁾のその後の措置状況を記載してください。(黄色着色セルは入力項目です。様式2-2と一致しているかもご確認下さい。)
○実施要領を必ずご確認の上、ご提出いただきますようお願いいたします。
○前回調査との比較を行なうまでの、前回調査から連携・廃止等になった病院についても記載いただき、「病院の状況(今回)」は「建替・廃止等」を選択いただいた上で、備考欄に理由(〇〇年〇月に廃止、〇〇年〇月に診療所へ移行等)記載してください。(様式3の作成は不要)

都道府県名	
所属課名	
担当者氏名	
電話番号	
E-mail	

病院における吹付けアスベスト(石綿)等使用実態調査に係るフォローアップ調査表（総括表）

都道府県名	
所属課名	
担当者氏名	
電話番号	
E-mail	

開設者種別	全病院数	対象病院数	回答病院数	吹付けアスベスト(石綿)等がある場所を有しない病院	吹付けアスベスト(石綿)等がある場所を有する病院	除去等の措置済	除去等の措置がとられていないもの				分析調査中 (上段:依頼中、下段:依頼予定)	未回答病院数		
							ばく露のおそれがあるもの							
							日常利用する場所		その他の場所					
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	
法務省				0	0									
宮内庁				0	0									
防衛省				0	0									
独立行政法人				0	0									
都道府県				0	0									
市町村				0	0									
地方独立行政法人				0	0									
日赤				0	0									
済生会				0	0									
厚生連				0	0									
北社協				0	0									
国共連				0	0									
地共連				0	0									
私学事業団				0	0									
健保連				0	0									
国保連				0	0									
公益法人				0	0									
医療法人				0	0									
社福法人				0	0									
その他の法人				0	0									
生協組合				0	0									
会社				0	0									
個人				0	0									
厚生労働省				0	0									
				0	0									
				0	0									
				0	0									
合 計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

様式1-1
確認用

○

○ ○ ○

【注意点】

- ・「全病院数」は、令和6年10月1日時点の病院数を記入すること。
- ・B、C、E欄は他の欄を入力すると自動で入力されるため、手入力しないこと。
- ・行の削除など様式の変更はしないこと。

【記載要領】

- ・今回の調査対象病院(全都道府県計9病院)についてその後の状況を計上するだけでなく、前回まで調査実施済みの病院(D欄、F欄、G欄に該当する病院)についても、廃止があった場合は、従前の調査で各病院から提出させていた病院個別に基づき、計上していた欄から減じること。
- ・今回のフォローアップの対象である病院が廃止(診療所等への転換を含む。)した場合及び建替によりアスベストを有しなくなった場合は、「調査対象病院数(B欄)」及び「回答病院数(C欄)」から数を減じること。
- ・「対象病院数(B欄)」は、令和6年10月1日時点の調査対象病院数であり、回答病院数、分析調査中の病院数及び未回答の病院数の合計と一致するものであること(C、L、Mを入力すると自動で入力されます。)。
- ・「回答病院数(C欄)」は、D欄とE欄の合計と一致するものであること(D、Eを入力すると自動で入力されます。)。
- ・E欄の数は、F～Kの合計と一致するものであること(F～Kを入力すると自動で入力されます。)。
- ・L欄の病院については、上段に「依頼中」の件数を、下段に「依頼予定」の件数を集計し、記入して下さい。

病院におけるアスベスト含有保温材等使用実態調査に係るフォローアップ調査表（総括表）

都道府県名	
所属課名	
担当者氏名	
電話番号	
E-mail	

開設者種別	全病院数	対象病院数	回答病院数	アスベスト含有保温材等がある場所を有しない病院	アスベスト含有保温材等がある場所を有する病院	除去等の措置済	除去等の措置がとられていないもの				分析調査中	未回答病院数	
							ばく露のおそれがないもの	ばく露のおそれがあるもの					
								日常利用する場所		その他の場所			
								措置予定	未定	措置予定			未定
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	
法務省		0	0		0								
宮内庁		0	0		0								
防衛省		0	0		0								
独立行政法人		0	0		0								
都道府県		0	0		0								
市町村		0	0		0								
地方独立行政法人		0	0		0								
日赤		0	0		0								
済生会		0	0		0								
厚生連		0	0		0								
北社協		0	0		0								
国共連		0	0		0								
地共連		0	0		0								
私学事業団		0	0		0								
健保連		0	0		0								
国保連		0	0		0								
公益法人		0	0		0								
医療法人		0	0		0								
社福法人		0	0		0								
その他の法人		0	0		0								
生協組合		0	0		0								
会社		0	0		0								
個人		0	0		0								
厚生労働省		0	0		0								
		0	0		0								
		0	0		0								
		0	0		0								
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

様式1-2
確認用

○

○

○

【注意点】

- 各病院から提出された「病院個表」を開設者種別に集計し、件数を記入すること。
- B、C、E欄は他の欄に入力すると自動で入力されるため、手入力しないこと。
- 行の削除など様式の変更はしないこと。

【記載要領】

- D、F、G、H、I、J、K、L、M欄は、各病院個表の調査対象建材について以下の優先順位で比較し、最も優先順位の高い項目1つのみに「1」を計上し、それを集計して記入すること。
(優先順位： M>L>H>K>J>G>F>D)
- 「全病院数」は、令和6年10月1日時点の病院数を記入すること。
- 「対象病院数」は、令和6年10月1日時点の調査対象病院数であり、回答病院数、分析調査中の病院数及び未回答の病院数の合計と一致するものであること(C、L、Mを入力すると自動で入力されます)。
- 「回答病院数」は、「D アスベスト含有保温材等がある場所を有しない病院」と「E アスベスト含有保温材等がある場所を有する病院」の合計と一致するものであること(D、Eを入力すると自動で入力されます)。
- 「F アスベスト含有保温材等がある場所を有する病院」とF～Kの数には、アスベストが使用されているもののみにして対応している病院も計上すること。
- 「E アスベスト含有保温材等がある場所を有する病院」の数は、F～Kの合計と一致するものであること(F～Kを入力すると自動で入力されます)。
- 「L 分析調査中の病院については、上段に「依頼中の件数を、下段に「依頼予定」の件数を集計し、記入して下さい。」
- 今回の調査対象病院(全都府県計171病院)についてその後の状況を計上するに行でなく、前回までで調査実施済みの病院(D欄、E欄、G欄に該当する病院)についても、廃止があった場合は、従前の調査で各病院から提出させていた病院個表に基づき、計上していた欄から減らること。
- 今回のフォローアップの対象である病院が廃止(診療所等への転換を含む)した場合及び建替によりアスベストを有しなくなった場合は、「調査対象病院数(B欄)」及び「回答病院数(C欄)」から数を減じること。

病院における吹付けアスベスト(石綿)等使用実態調査に係るフォローアップ調査表(病院個表)

開設者種別	
病院名	
管理者名	
担当者氏名	
電話番号	

設計図書等による確認 ①				分析調査の方法 ②										措置の状況 ③					
設計図書等で確認の結果、アスベストが使用されていない ア	設計図書等で確認の結果、アスベストが使用されている イ	設計図書等で確認ができるず、分析調査が未実施 ウ	設計図書等で確認ができるず、分析調査が未実施 オ	基発第188号又は基安化発第0622001号			JIS A1481又はJIS A1481規格群						除去等の措置済 ソ	除去等の措置がとられていないもの ばく露のおそれがあるもの 日常利用する場所 その他の場所		措置予定 未定 チ ツ テ ト			
				アスベ ストが使 用され ている	アスベ ストが使 用され ていない	アスベ ストが使 用され ている	アスベ ストが使 用され ていない	アスベ ストが使 用され ていない	アスベ ストが使 用され ていない	アスベ ストが使 用され ていない	アスベ ストが使 用され ていない	アスベ ストが使 用され ていない		アスベ ストが使 用され ていない	アスベ ストが使 用され ていない		アスベ ストが使 用され ていない	アスベ ストが使 用され ていない	
依頼中	依頼予定			ク 依頼中	ク 依頼予定	キ 依頼中	キ 依頼予定	オ 依頼中	オ 依頼予定	ア サ シ ス セ 依頼中	ア サ シ ス セ 依頼予定	ア サ シ ス セ 依頼中	ア サ シ ス セ 依頼予定	ア サ シ ス セ 依頼中	ア サ シ ス セ 依頼予定				
(開設者種別) (病院名)																			

アスベストの種類		使用場所		使用時期		製造メーカー		製品名	
①ウに該当する病院で分析調査の結果、アクチノライト、アンソフィライト及びトレモライトのいずれかが含有していることが判明した場合は、分かる範囲で右欄にご記入下さい。									

(記載要領)

①のいずれか、該当するもの一つに「○」を付して下さい。(一つの施設で複数に該当する場合は、エ>ウ>イ>アの順で優先して記載して下さい。)

なお、エの欄については、依頼中又は依頼予定のどちらかに「○」を付して下さい。

- ・ アに「○」 → 調査終了です。
- ・ イに「○」 → ③のいずれか一つに「○」を付して下さい。(一つの施設で複数に該当する場合には、以下の順で優先して記載して下さい。)

(措置がとられていないもの>措置済、
ばく露のおそれのあるもの>ばく露のおそれのないもの、
日常利用する場所>その他の場所、
未定>措置予定)
- ・ ウに「○」 → ②のいずれか一つに「○」を付して下さい。
- ・ エに「どちらかに○」 → 調査終了です。

②オ、キ、コ、サ又はスに「○」 → ③のいずれか一つに「○」を付して下さい。(優先順は既に記載のとおり。)

②カ、ケ、シに「○」 → 調査終了です。

②ク、セに依頼中又は依頼予定のどちらかに「○」 → 調査終了です。

③のソ、タに「○」 → 調査終了です。

③のチ、ツ、テ、トに「○」

(様式3-2)

病院におけるアスベスト含有保温材等使用実態調査に係るフォローアップ調査表 (病院個表)

開設者種別	
病院名	
管理者名	
担当者氏名	
電話番号	

	アスベストの種類	使用場所	使用時期	製造メーカー	製品名
①ウに該当する病院で分析調査の結果、アクチノライト、アンソフィライト及びトーレモライトのいずれかが含有していることが判明した場合は、分かる範囲で右欄にご記入下さい。					

(記載要領)

保溫材、耐火被覆材及び煙突用断熱材のそれぞれについて、下記の要領で記入してください。

【「設計図書等による確認 ①」の記載方法】

「設計図書等による確認」①のいずれか、該当するもの一つに「□」を付して下さい。(一つの施設で複数に該当する場合は、エンオニウニアの順で優先して記載して下さい。)なお、Eの欄については、依頼中又は依頼予定のどちらも「□」を付して下さい。

- アに「○」→ 調査終了です。
 - イ又はオに「○」→ 「措置の状況 ③」のいずれか一つに「○」を付して下さい。(一つの施設で複数に該当する場合には、以下の順で優先して記載して下さい。)
(措置がとられないもの>措置済、
ばく露のおそれのあるもの>ばく露のおそれのないもの、
日常利用する場所>その他の場所、
未定>措置予定)
 - ウに「○」→ 「分析調査の方法 ②」のいずれか一つに「○」を付して下さい。
 - エに「どちらかに○」→ 調査終了です

「分析調査の方法 ②」及び「措置の状況 ③」の記載方法

カク サシ セに「〇」→「措置の状況 ③のいづれか一つに「〇」を付して下さい。(優先順は既に記載のとおり)

が、う、り、シ、セに「〇」→「指置の
きコスに「〇」→調査終了です

クレジットカードの「〇」→調査終了です。

タ、ソに依頼中又は依頼予定のどちらかに○) → 調査「措置の状況 ③」の各 项に「○」→ 調査終了で主

「措置の状況 ③」のタ、チに「○」→ 読
「措置の状況 ③」を以て、元々、土に「○」