

第2 認定基準

1 公務災害の認定基準

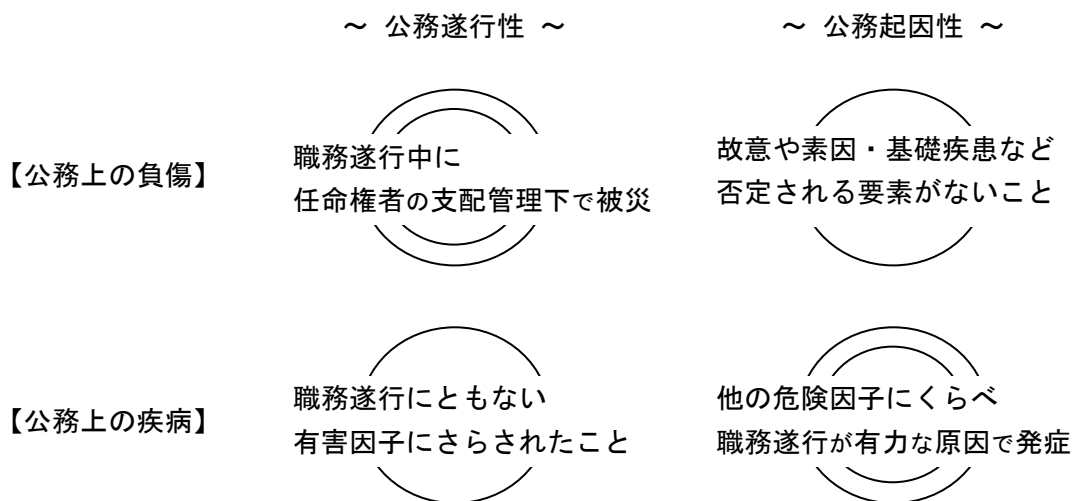
公務災害の認定については、「公務上の災害の認定基準について」（平成15年9月24日地基補第153号理事長通知）により基準が定められています。

この基準は、公務上の災害（＝公務災害）と認められるものを整理して示したものであり、「公務と相当因果関係をもって発生したことが明らかな災害」が公務上の災害とされています。

－ 災害が「公務と相当因果関係がある」とは －

災害の発生原因のうち、公務が他の原因に比較して相対的に有力な原因であると認められることをいい、言い換えれば、公務に内在している危険が現実化したものであることが経験則上認められることをいいます。

認定に当たっては、「公務遂行性」と「公務起因性」により判断することとしており、その概要は次のとおりです。負傷と疾病とは、考え方が若干異なっています。



公務遂行性と公務起因性のいずれもが認められる場合に、公務災害と認定されます。

※ 認定通知では、次のようにお知らせします。

- ・ 公務災害に当たる場合 → 公務上の災害と認定
- ・ 公務災害に当たらない場合 → 公務外の災害と認定

1－(1) 公務上の負傷の認定基準

職務遂行中のアクシデント（激突、転倒、接触など）と「負傷」との因果関係については、外見上明らかな場合がほとんどなので、認定に当たっては、公務遂行性の有無の判断が主として問題になります。

次のような場合には、職務遂行中の負傷であっても公務起因性が否定され、公務外の負傷になります。

【公務起因性が否定される場合】

- 被災職員の故意又は素因による場合
- 天災地変（地震、落雷、土砂崩れなど）による場合
- 偶発的な事故（隕石の落下など）による場合
- 私的怨恨による場合

※ 公務に通常内在する危険が現実化したものとはみなされないため、公務起因性が否定されます。

なお、公務上の負傷と認められるケースは、次のように分類されています。

① 自己の職務を遂行中の負傷

- ア 法令又は権限のある上司の命令により、割り当てられた職務に従事している場合
- イ 地方公務員法（地公法）第39条の規定による研修を受けている場合
- ウ 地公法第42条の規定による、職員の保健のための健康診断を受けている場合

② 職務遂行に伴う合理的行為中の負傷

- ア 業務待機中の行為（社会通念上妥当と認められる範囲のもの）
- イ 生理的必要行為（用便、飲水のための構内通行行為など）
- ウ 公務達成のための善意行為（公務遂行上の必要性が認められるもの）
- エ 食事に行く行為（食事行為のため必要と認められる範囲の食堂などへの往復行為）
- オ 医療機関へ行く行為（緊急の治療のため、所属長の了解・指示を得た場合）

③ 職務遂行に必要な準備行為又は後始末行為中の負傷

- 勤務の始め又は終わりにおいて行う、職務遂行に必要な次のような行為
→ 更衣、機械器具の点検・整備・格納、作業環境の整備、清掃など

④ 救助行為中の負傷

- 勤務場所において負傷し、又は疾病にかかった職員を救助する行為

⑤ 防護行為中の負傷

非常災害時において、勤務場所又はその附属施設（公務運営上の必要により、入居が義務付けられている宿舎を含む。）を防護する行為（消火活動など）

⑥ 出張又は赴任の期間中の負傷

出張又は赴任の期間中の次の行為

→ 用務、用務に付随する行為、旅行、宿泊施設内における通常の宿泊行為
ただし、次の場合を除きます。

- ・合理的経路又は合理的方法によらない順路にある場合
- ・恣意的行為を行っている場合
- ・出張期間が長期（おおむね1か月）にわたる場合において宿泊施設内にあるとき、又は宿泊施設と勤務場所との間の往復の途上にあるとき

⑦ 特別な状況下における出退勤途上の負傷（公務通勤）

任命権者の支配拘束下にあると認められる通勤など、特殊な事情の下にある次のような通勤（合理的な経路・方法によらない場合及び遅刻・早退の場合を除く。）

ア 緊急用務のため出勤することを命じられた場合の出勤・退勤の途上

イ 午後10時から翌日の午前7時30分までの間に開始する勤務に就くことを命じられた場合の出勤の途上

ウ 午後10時から翌日の午前5時までの間に勤務が終了した場合の退勤の途上

エ 引き続いて24時間以上となった勤務が終了した場合の退勤の途上

オ 勤務を要しない日に特に勤務を命じられた場合の出勤・退勤の途上 など

⑧ レクリエーション参加中の負傷

地公法第42条の規定に基づき、任命権者が形式的にも実質的にも計画・実施したレクリエーション（「レクリエーションに参加中の職員が受けた災害の公務上外の認定について」（昭和48年11月26日地基補第542号）に該当するものに限る。）

⑨ 設備の不完全・管理上の不注意などによる負傷

①～⑥のほか、勤務場所・附属施設の設備の不完全や管理上の不注意により生じた負傷（勤務開始前、勤務終了後、休憩時間中に構内で行動している場合の事故など）

⑩ 職務遂行に伴う怨恨による負傷

職務遂行に伴う怨恨により、第三者から加害を受けて発生した負傷（私的怨恨によるもの、職員に挑発行為があった場合などを除く。）

⑪ その他の負傷

ア 公務上の負傷又は疾病と相当因果関係をもって発生した負傷

イ その他公務と相当因果関係をもって発生したことが明らかな負傷

1 - (2) 公務上の疾病の認定基準

「疾病」は、職務や日常生活においてさらされる有害因子に加え、職員の素因や基礎疾患などさまざまな危険因子が作用して発症します。このため、公務上の疾病の認定に当たっては、「他の危険因子に比べ、公務に関連する有害因子が有力な原因となって発症したことが、医学上認められること」（＝公務起因性）がポイントになります。

有害因子 → 身体に有害な物理的因子、化学物質、身体に過度の負担のかかる作業態様、病原体など、疾病の発症経過に有害な作用を及ぼす諸因子
 素 因 → 遺伝的・体質的にある特定の疾病にかかりやすい状態
 基礎疾患 → 疾病に先行して継続的に存在し、疾病の基礎になった既往の病的状態

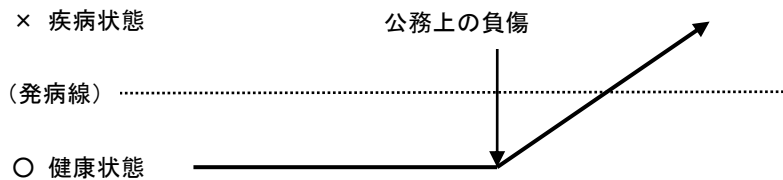
疾病の場合の公務遂行性とは、職務遂行に伴って有害因子にさらされたことであり、職務遂行中に症状が現われる（例えば、勤務中に心筋梗塞で倒れる）ことではありません。

なお、公務上の疾病と認められるケースは、次のように分類されています。

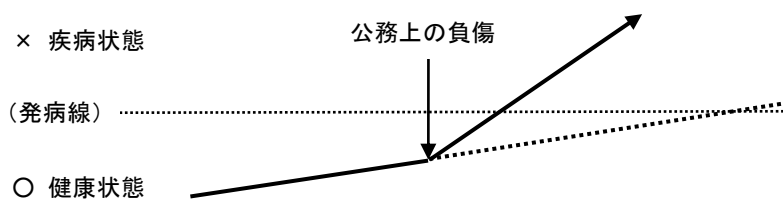
① 公務上の負傷に起因する疾病

公務上の負傷が原因となって新たに発生した疾病、又は著しく増悪した疾病

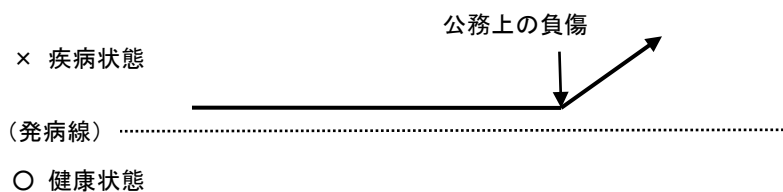
ア 何ら疾病の素因を有していなかった者が、負傷により発病した場合



イ 疾病の素因はあったが発病する程度ではなかった者が負傷により発病した場合、又は早晚発病する程度であった者が著しく発病時期を早めた場合



ウ 既に発病していた者が、負傷によりその疾病を著しく増悪した場合



② 職業性疾病

特定の有害因子により発症することが医学的に証明されている疾病

→ 職務遂行に伴う有害作用の程度が当該疾病を発症させる原因となるのに足るものであり、かつ、当該疾病に特有な症状を呈した場合は、特に反証のない限り公務上の疾病となります。

⇒ 20～21 ページ「別表」参照

③ その他公務に起因することが明らかな疾病

①、②以外の疾病で、公務と相当因果関係をもって発症したことが明らかな疾病

ア 伝染病又は風土病に罹患する虞のある地域に出張した場合における当該伝染病又は風土病

イ 健康管理上の必要により任命権者が執った措置(予防注射及び予防接種を含む。)により発生した疾病

ウ 公務運営上の必要により入居が義務付けられている宿舍の不完全又は管理上の不注意により発生した疾病

エ 次に掲げる場合に発生した疾病で、勤務場所又はその附属施設の不完全又は管理上の不注意その他所属部局の責めに帰すべき事由により発生したもの

(ア) 所属部局が専用の交通機関を職員の出勤又は退勤の用に供している場合において、当該出勤又は退勤の途上にあるとき

(イ) 勤務のため、勤務開始前又は勤務終了後に施設構内で行動している場合

(ウ) 休憩時間又は休憩時間中に勤務場所又はその附属施設を利用している場合

オ 職務の遂行に伴う怨恨によって発生した疾病

カ 所属部局の提供する飲食物による食中毒

キ ア～カまでに掲げるもののほか、公務と相当因果関係をもって発生したことが明らかな疾病

※ 個別の通知により、認定の取扱いが定められている疾病があります。

→ 「腰痛の公務上外の認定について」(昭和 52 年 2 月 14 日地基補第 67 号)

「上肢業務に基づく疾病の取扱いについて」(平成 9 年 4 月 1 日地基補第 103 号)

「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」

(平成 13 年 12 月 12 日地基補第 239 号)

「精神疾患等の公務災害の認定について」(平成 24 年 3 月 16 日地基補第 61 号)

「潜在性結核感染症の取扱いについて」(平成 24 年 11 月 20 日地基補第 299 号)

など

(別表) 職業性疾病一覧表 (地方公務員災害補償法施行規則 別表第1参照)

- 物理的因子にさらされる業務に従事したため生じた次に掲げる疾病及びこれらに付随する疾病
 - ① 紫外線にさらされる業務に従事したため生じた前眼部疾患又は皮膚疾患
 - ② 赤外線にさらされる業務に従事したため生じた網膜火傷、白内障等の眼疾患又は皮膚疾患
 - ③ レーザー光線にさらされる業務に従事したため生じた網膜火傷等の眼疾患又は皮膚疾患
 - ④ マイクロ波にさらされる業務に従事したため生じた白内障等の眼疾患
 - ⑤ 基金の定める電離放射線（以下「放射線」という。）にさらされる業務に従事したため生じた急性放射線症、皮膚かきよう等の放射線皮膚障害、白内障等の放射線眼疾患、放射線肺炎、再生不良性貧血等の造血器障害、骨え死その他の放射線障害
 - ⑥ 高圧室内作業又は潜水作業に係る業務に従事したため生じた潜かん病又は潜水病
 - ⑦ 気圧の低い場所における業務に従事したため生じた高山病又は航空減圧症
 - ⑧ 暑熱な場所における業務に従事したため生じた熱中症
 - ⑨ 高熱物体を取り扱う業務に従事したため生じた熱傷
 - ⑩ 寒冷な場所における業務又は低温物体を取り扱う業務に従事したため生じた凍傷
 - ⑪ 著しい騒音を発する場所における業務に従事したため生じた難聴等の耳の疾患
 - ⑫ 超音波にさらされる業務に従事したため生じた手指等の組織え死
 - ⑬ ①から⑫に掲げるもののほか、物理的因子にさらされる業務に従事したため生じたことの明らかな疾病

- 身体に過度の負担のかかる作業態様の業務に従事したため生じた次に掲げる疾病及びこれらに付随する疾病
 - ① 重激な業務に従事したため生じた筋肉、けん、骨若しくは関節の疾患又は内臓脱
 - ② 重量物を取り扱う業務、腰部に過度の負担を与える不自然な作業姿勢により行う業務その他腰部に過度の負担のかかる業務に従事したため生じた腰痛
 - ③ チェンソー、ブッシュクリナー、さく岩機等の身体に振動を与える機械器具を使用する業務に従事したため生じた手指、前腕等の末しょう循環障害、末しょう神経障害又は運動器障害
 - ④ せん孔、タイプ、電話交換、電信等の業務その他上肢に過度の負担のかかる業務に従事したため生じた手指のけいれん、手指、前腕等のけん、けんしょう若しくはけん周囲の炎症又は頸肩腕症候群
 - ⑤ ①から④までに掲げるもののほか、身体に過度の負担のかかる作業態様の業務に従事したため生じたことの明らかな疾病

- 化学物質等にさらされる業務に従事したため生じた次に掲げる疾病及びこれらに付随する疾病
 - ① 基金の定める単体たる化学物質又は化合物（合金を含む。）にさらされる業務に従事したため生じた疾病であって、基金が定めるもの
 - ② ふっ素樹脂、塩化ビニル樹脂、アクリル樹脂等の合成樹脂の熱分解生成物にさらされる業務に従事したため生じた眼粘膜の炎症又は気道粘膜の炎症等の呼吸器疾患
 - ③ すず、鉍物油、うるし、タール、セメント、アミン系の樹脂硬化剤等にさらされる業務に従事したため生じた皮膚疾患

- ④ たん白分解酵素にさらされる業務に従事したため生じた皮膚炎、結膜炎又は鼻炎、気管支ぜん息等の呼吸器疾患
 - ⑤ 木材の粉じん、獣毛のじんあい等を飛散する場所における業務又は抗生物質等にさらされる業務に従事したため生じたアレルギー性の鼻炎、気管支ぜん息等の呼吸器疾患
 - ⑥ 綿、亜麻等の粉じんを飛散する場所における業務に従事したため生じた呼吸器疾患
 - ⑦ 空気中の酸素濃度の低い場所における業務に従事したため生じた酸素欠乏症
 - ⑧ ①から⑦までに掲げるもののほか、化学物質等にさらされる業務に従事したため生じたこと
の明らかな疾病
- 粉じんを飛散する場所における業務に従事したため生じたじん肺症又は基金の定めるじん肺の
合併症
- 細菌、ウイルス等の病原体にさらされる業務に従事したため生じた次に掲げる疾病及びこれら
に付随する疾病
 - ① 患者の診療若しくは看護の業務又は研究その他の目的で病原体を取り扱う業務に従事したた
め生じた伝染性疾患
 - ② 動物若しくはその死体、獣毛、革その他動物性の物又はぼろ等の古物を取り扱う業務に従事
したため生じたブルセラ症、炭そ病等の伝染性疾患
 - ③ 湿潤地における業務に従事したため生じたワイル病等のレプトスピラ症
 - ④ 屋外における業務に従事したため生じたつつが虫病
 - ⑤ ①から④までに掲げるもののほか、細菌、ウイルス等の病原体にさらされる業務に従事した
ため生じたこと
の明らかな疾病
- がん原性物質又はがん原性因子にさらされる業務に従事したため生じた次に掲げる疾病及び
これらに付随する疾病
 - ① ベンジジンにさらされる業務に従事したため生じた尿路系しゅよう
 - ② ベーターナフチルアミンにさらされる業務に従事したため生じた尿路系しゅよう
 - ③ 4-アミノジフェニルにさらされる業務に従事したため生じた尿路系しゅよう
 - ④ 4-ニトロジフェニルにさらされる業務に従事したため生じた尿路系しゅよう
 - ⑤ ビス（クロロメチル）エーテルにさらされる業務に従事したため生じた肺がん
 - ⑥ ベンゾトリクロリドにさらされる業務に従事したため生じた肺がん
 - ⑦ 石綿にさらされる業務に従事したため生じた肺がん又は中皮しゅ
 - ⑧ ベンゼンにさらされる業務に従事したため生じた白血病
 - ⑨ 塩化ビニルにさらされる業務に従事したため生じた肝血管肉しゅ
 - ⑩ 放射線にさらされる業務に従事したため生じた白血病、肺がん、皮膚がん、骨肉しゅ又は甲状
腺がん
 - ⑪ すず、鉍物油、タール、ピッチ、アスファルト又はパラフィンにさらされる業務に従事した
ため生じた皮膚がん
 - ⑫ ①から⑪までに掲げるもののほか、がん原性物質又はがん原性因子にさらされる業務に従事
したため生じたこと
の明らかな疾病

<腰痛の認定について>

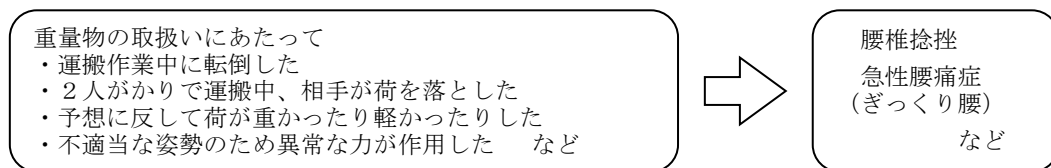
「人間の宿命的な疾病」ともいわれる腰痛の発症原因はさまざまです。

職務遂行に伴う過度の負担や疲労の蓄積に加え、加齢による腰椎の変性や日常生活における運動量といった個体的要因など、多くの要因が影響を及ぼして発症することから、腰痛は公務起因性の判断が難しい疾病の一つとされています。

公務上の災害（疾病）の認定に当たっては、腰痛を3つのタイプに分類し、公務起因性を判断することとしています。

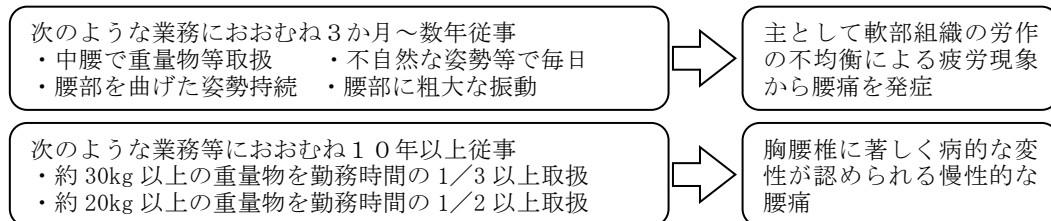
① 災害性の腰痛

公務遂行中に、通常とは異なる動作により腰部に急激に力が加わったことにより引き起こされる、腰部の内部組織の損傷



② 非災害性の腰痛

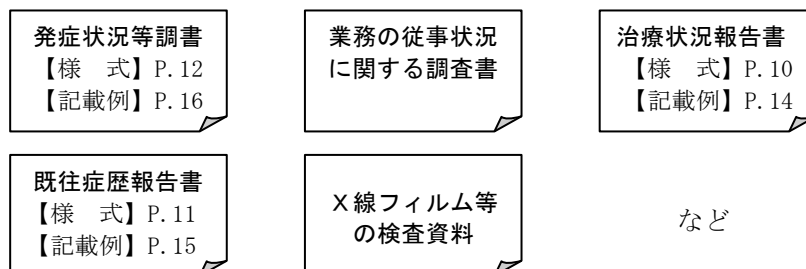
職業性疾病としての腰痛



③ その他の腰痛

①、②に該当しないものの、公務と相当因果関係をもって発生したことが明らかな腰痛

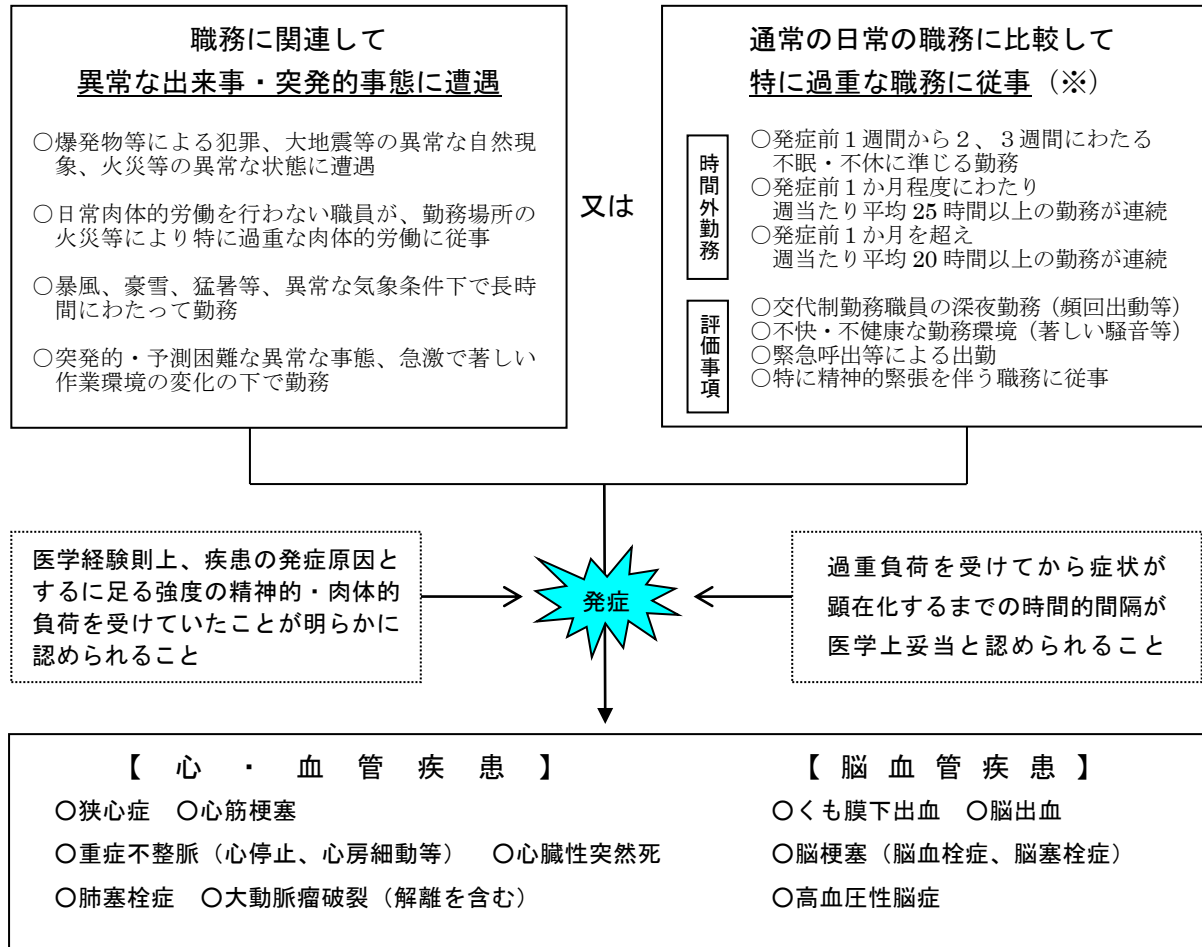
いずれの場合も、被災職員の素因や基礎疾患と比較して、公務が有力な原因となって腰痛を発症したことが認定の要件になります。このため、認定請求に当たっては、被災時の状況（持ち上げた重量、姿勢、アクシデントの有無）や素因、基礎疾患の有無などを判断する資料を提出することになっています。



<心・血管疾患及び脳血管疾患等の認定について>

心・血管疾患及び脳血管疾患に係る公務上の災害（過労死など）の認定に当たっては、「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上災害の認定について」（平成13年12月12日地基補第239号理事長通知）によることとされており、その概要は次のとおりです。

心・血管疾患、脳血管疾患が公務上の災害と認められる場合（概要）



※ 被災職員と職種・職・職務経験・年齢等が同程度の職員（通常の職務遂行に特に支障がない程度の素因・基礎疾患を有する者を含む）にとっても特に過重と認められるか否か、客観的に評価する。

被災職員の素因・基礎疾患等の病態が高度であると認められる場合には、公務が相対的に有力な原因となって発症したか否かについて、医学経験則に照らし、慎重に判断する。

認定請求に当たっては、「『心・血管疾患及び脳血管疾患等の職務関連疾患の公務上災害の認定について』の実施及び公務起因性判断のための調査事項について」（平成13年12月12日地基補第240号補償課長通知）による調査票を作成することになっています。

<精神疾患等の公務災害の認定について>

公務が原因で精神疾患を発症したとして公務災害認定請求のあった事案においては、「精神疾患等の公務災害の認定について」（平成24年3月16日地基補第61号理事長通知）によることとされており、その概要は次のとおりです。

I 精神疾患が公務上の災害と認められる場合（概要）

1 対象疾病である精神疾患を発症していたこと

- ・ 国際疾病分類第10回修正版（ICD-10第V章）に分類される精神疾患のうち、器質性の精神疾患（F0）及び有害物質に起因する精神疾患（F1）を除いたもの
- ・ 業務に関連して発症する可能性のある精神疾患は、主に、ICD-10のF2（統合失調症等）、F3（気分（感情）障害）、F4（神経症性障害等）としている。
- ・ なお、心身症は対象とならない。

2 精神疾患の発症前のおおむね6か月の間に、業務により強度の精神的又は肉体的な負荷を受けたことが認められること

(1) 人の生命にかかわる事故への遭遇

- ① 生死にかかわる、極度の苦痛を伴う、又は永久労働不能となる後遺障害を残すような業務上の病気やけがをした
- ② ①に準ずるような出来事に遭遇した

(2) その他強度の精神的又は肉体的負荷を与える事象に該当

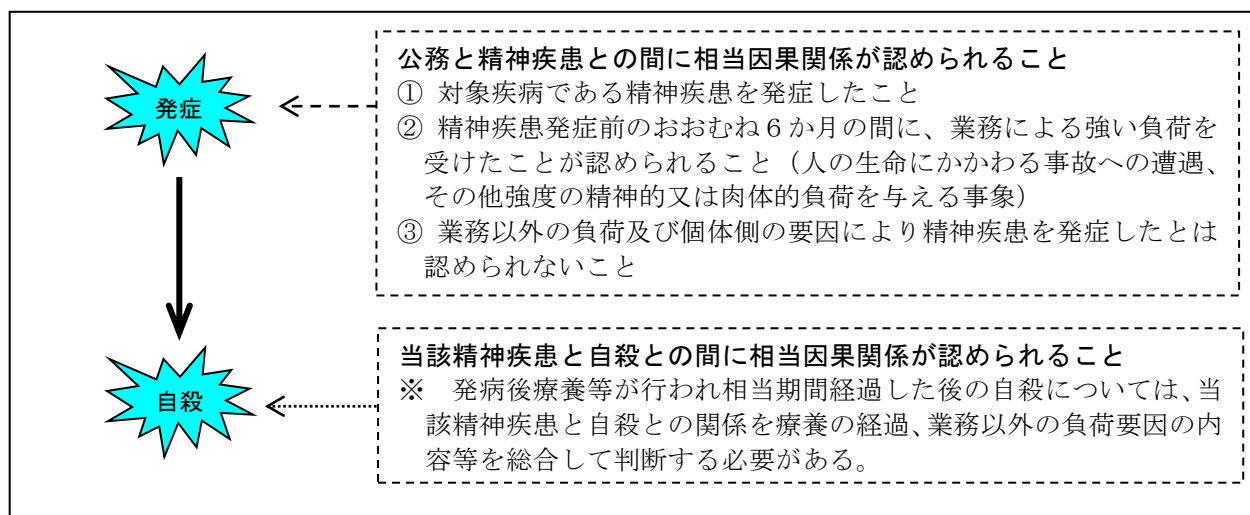
- ① 第三者の暴行、重大な交通事故等により業務上の病気やけがをした
 - おおむね2か月以上の入院
 - 後遺障害（障害補償年金に該当、現職復帰が困難な程度）が残存
- ② 発症直前に過大な時間外勤務等に従事
 - 2週間程度以上の連続勤務
 - ・ 犯罪の捜査、火災の鎮圧、又は危険、不快、不健康な場所等での人命の救助その他の被害の防禦等に従事（1日当たりの勤務時間が特に短い場合、手待時間が多い等の勤務密度が特に低い場合を除く。）
 - ・ この勤務中において二次災害、重大事故等の発生への対処等に従事
 - 1か月におおむね160時間超（手待時間が多い等の勤務密度が特に低い場合を除く。）
 - 3週間におおむね120時間以上（手待時間が多い等の勤務密度が特に低い場合を除く。）
 - 2か月間に1月当たりおおむね120時間以上
 - 3か月間に1月当たりおおむね100時間以上
 - 質的に過重な業務を行ったこと等により、1か月以上の期間に1月当たりおおむね100時間以上
 - 職員の休業、欠員に対して職場の適切な支援・協力等がなされなかったことにより、上記に準ずる肉体的過労等を生じさせる業務に従事した
- ③ 組織の責任者として連続して行う困難な対外折衝又は重大な決断等を伴う業務に従事
- ④ 機構・組織等の改革又は人事異動等による、急激かつ著しい職務内容の変化を伴う業務に従事
- ⑤ 職場でひどい嫌がらせ、いじめ又は暴行を執拗に受けた
- ⑥ 重大な不祥事が発生し、責任者としてその対応に当たった
- ⑦ ①から⑥までに準ずるような業務による負荷があったと認められる場合

3 業務以外の負荷及び個体的要因により対象疾病を発症したと認められないこと

II 自殺が公務上の災害と認められる場合（概要）

自殺については、①公務と精神疾患との間に相当因果関係が認められ、かつ、②当該精神と自殺との間に相当因果関係が認められる場合に、公務災害と認められます。

公務に関連する自殺であっても、精神疾患が原因でない自殺は、公務災害と認められません。



III 留意事項

1 業務による負荷を判断基準とする職員

業務による負荷を受けたことが認められるか否かは、被災職員ではなく、被災職員と職種、職、業務経験等が同等程度の職員を基準として客観的に判断します。

2 公務起因性についての考え方

被災職員が対象疾病を発症し、次の（1）又は（2）に該当する場合には公務起因性を認めることとなります。

- （1）業務による強度の精神的又は肉体的負荷が認められ、かつ、業務以外の負荷及び個体側要因が特段認められない場合
- （2）業務による強度の精神的又は肉体的負荷が認められ、かつ、業務以外の負荷及び個体側要因の両方又はそのいずれかが認められるものの、それらが明らかに対象疾病の発症の有力な原因となったとは認められない場合

3 精神疾患悪化の公務起因性

既に公務外で精神疾患を発症して治療が必要な状態にある者については、極めて強い業務による負荷を生じさせる出来事が認められる場合であって、その出来事の後おおむね6か月以内に対象疾病が自然経過を超えて著しく悪化したと医学的に認められるときに限り、その出来事が悪化の原因であると推認して、悪化した部分について公務起因性を認めることもあり得ます。

4 治ゆの扱いについて

精神疾患に係る治ゆ（症状固定を含む。以下同じ。）については、その症状が治療により消失し、その状態が医学経験則に照らし安定したと認められる場合のほか、急性期を経て回復はしたが軽度の残存症状を残したまま安定期に移行した場合についても、通常の勤務が可能と判断される状態となり、その状態が医学経験則に照らし将来においても継続することが見込まれるときは、治ゆしたものと取り扱うものとします。

業務による負荷が原因で発症した対象疾病が治ゆした後再び対象疾病を発症した場合については、発症のたびにその時点を基準として、業務による負荷、業務以外の負荷及び個体側要因を第3により検討し、公務起因性を判断します。

5 公務起因性判断のための調査

認定請求に当たっては、「精神疾患等の公務起因性判断のための調査要領について」（平成24年3月16日地基補第63号補償課長通知）による調査票を作成することになっています。

<石綿（アスベスト）による疾病の認定について>

石綿による疾病については、労働者災害補償制度における「石綿による疾病の認定基準について」（平成24年3月29日付け基発第0329第2号厚生労働省労働基準局長通知）に準じて、いわゆる職業性疾病に該当するかどうかを判断することとされています。

なお、石綿による疾病により死亡した場合の遺族補償の時効については、特例的に取り扱うこととされていますので、90ページを参照してください。

また、石綿による疾病の公務起因性の判断に当たっては、具体的な石綿ばく露状況等に関するさまざまな書類を提出していただくこととなりますので、事案が発生した場合には、相談してください。

【平成24年3月29日付け基発第0329第2号 厚生労働省労働基準局長通知の内容】

第1 石綿による疾病と石綿ばく露作業

1 石綿による疾病

石綿との関連が明らかな疾病としては、次のものがある。

(1) 石綿肺 (2) 肺がん (3) 中皮腫 (4) 良性石綿胸水 (5) びまん性胸膜肥厚

2 石綿ばく露作業

石綿ばく露作業とは、次に掲げる作業をいう。

(1) 石綿鉱山又はその附属施設において行う石綿を含有する鉱石又は岩石の採掘、搬出又は粉碎その他石綿の精製に関連する作業

(2) 倉庫内等における石綿原料等の袋詰め又は運搬作業

(3) 次のアからオまでに掲げる石綿製品の製造工程における作業

ア 石綿糸、石綿布等の石綿紡織製品

イ 石綿セメント又はこれを原料として製造される石綿スレート、石綿高压管、石綿円筒等のセメント製品

ウ ボイラーの被覆、船舶用隔壁のライニング、内燃機関のジョイントシーリング、ガスケット（パッキング）等に用いられる耐熱性石綿製品

エ 自動車、捲揚機等のブレーキライニング等の耐摩耗性石綿製品

オ 電気絶縁性、保温性、耐酸性等の性質を有する石綿紙、石綿フェルト等の石綿製品（電線絶縁紙、保温材、耐酸建材等に用いられている。）又は電解隔膜、タイル、プラスター等の充填剤、塗料等の石綿を含有する製品

(4) 石綿の吹付け作業

(5) 耐熱性の石綿製品を用いて行う断熱若しくは保温のための被覆又はその補修作業

(6) 石綿製品の切断等の加工作業

(7) 石綿製品が被覆材又は建材として用いられている建物、その附属施設等の補修又は解体作業

(8) 石綿製品が用いられている船舶又は車両の補修又は解体作業

(9) 石綿を不純物として含有する鉱物（タルク（滑石）等）等の取扱い作業

(10) (1)から(9)までに掲げるもののほか、これらの作業と同程度以上に石綿粉じんのばく露を受ける作業

(11) (1)から(10)までの作業の周辺等において、間接的なばく露を受ける作業

第2 認定要件

1 石綿肺（石綿肺合併症を含む。）

石綿ばく露作業（第1の2の(1)から(11)までに掲げる作業をいう。以下同じ。）に従事しているか又は従事したことのある労働者（労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）第33条に規定する特別加入者を含む。以下「石綿ばく露労働者」という。）に発生した疾病であって、じん肺法（昭和35年法律第30号）第4条第2項に規定するじん肺管理区分が管理4に該当する石綿肺又は石綿肺に合併したじん肺法施行規則（昭和35年労働省令第6号）第1条第1号から第5号までに掲げる疾病（じん肺管理区分が管理4の者に合併した場合も含む。）は、労働基準法施行規則（昭和22年厚生省令第23号）別表第1の2（以下「別表第1の2」という。）第5号に該当する業務上の疾病として取り扱うこと。

2 肺がん

石綿ばく露労働者に発症した原発性肺がんであって、次の(1)から(6)までのいずれかに該当するものは、最初の石綿ばく露作業（労働者として従事したものに限らない。）を開始したときから

10年未満で発症したものを除き、別表第1の2第7号7に該当する業務上の疾病として取り扱うこと。

- (1) 石綿肺の所見が得られていること（じん肺法に定める胸部エックス線写真の像が第1型以上であるものに限る。以下同じ。）。
- (2) 胸部エックス線検査、胸部CT検査等により、胸膜プラークが認められ、かつ、石綿ばく露作業への従事期間（石綿ばく露労働者としての従事期間に限る。以下同じ。）が10年以上あること。ただし、第1の2の(3)の作業に係る従事期間の算定において、平成8年以降の従事期間は、実際の従事期間の1/2とする。
- (3) 次のアからオまでのいずれかの所見が得られ、かつ、石綿ばく露作業への従事期間が1年以上あること。
 - ア 乾燥肺重量1g当たり5,000本以上の石綿小体
 - イ 乾燥肺重量1g当たり200万本以上の石綿繊維（5 μ m超）
 - ウ 乾燥肺重量1g当たり500万本以上の石綿繊維（1 μ m超）
 - エ 気管支肺胞洗浄液1ml中5本以上の石綿小体
 - オ 肺組織切片中の石綿小体又は石綿繊維
- (4) 次のア又はイのいずれかの所見が得られ、かつ、石綿ばく露作業の従事期間が1年以上あること。
 - ア 胸部正面エックス線写真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画像により当該陰影が胸膜プラークとして確認されるもの。
胸膜プラークと判断できる明らかな陰影とは、次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当する場合をいう。
 - (ア) 両側又は片側の横隔膜に、太い線状又は斑状の石灰化陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。
 - (イ) 両側側胸壁の第6から第10肋骨内側に、石灰化の有無を問わず非対称性の限局性胸膜肥厚陰影が認められ、肋横角の消失を伴わないもの。
 - イ 胸部CT画像で胸膜プラークを認め、左右いずれか一侧の胸部CT画像上、胸膜プラークが最も広範囲に描出されたスライスで、その広がり胸壁内側の1/4以上のもの。
- (5) 第1の2の石綿ばく露作業のうち、(3)のア、イ若しくは(4)のいずれかの作業への従事期間又はそれらを合算した従事期間が5年以上あること。ただし、従事期間の算定において、平成8年以降の従事期間は、実際の従事期間の1/2とする。
- (6) 第2の4の要件を満たすびまん性胸膜肥厚を発症している者に併発したもの。

3 中皮腫

石綿ばく露労働者に発症した胸膜、腹膜、心膜又は精巣鞘膜の中皮腫であって、次の(1)又は(2)に該当するものは、最初の石綿ばく露作業（労働者として従事したものに限らない。）を開始したときから10年未満で発症したものを除き、別表第1の2第7号7に該当する業務上の疾病として取り扱うこと。

- (1) 石綿肺の所見が得られていること。
- (2) 石綿ばく露作業の従事期間が1年以上あること。

4 びまん性胸膜肥厚

石綿ばく露労働者に発症したびまん性胸膜肥厚であって、次の(1)から(3)までのいずれの要件にも該当する場合には、別表第1の2第4号7に該当する業務上の疾病として取り扱うこと。

- (1) 胸部CT画像上、肥厚の広がり、片側にのみ肥厚がある場合は側胸壁の1/2以上、両側に肥厚がある場合は側胸壁の1/4以上あるものであること。
- (2) 著しい呼吸機能障害を伴うこと。
この著しい呼吸機能障害とは、次のア又はイに該当する場合をいうものであること。
 - ア パーセント肺活量（%VC）が60%未満である場合
 - イ パーセント肺活量（%VC）が60%以上80%未満であって、次の(ア)又は(イ)に該当する場合
 - (ア) 1秒率が70%未満であり、かつ、パーセント1秒量が50%未満である場合
 - (イ) 動脈血酸素分圧（PaO₂）が60Torr以下である場合又は肺胞気動脈血酸素分圧較差（AaDO₂）が別表の限界値を超える場合
- (3) 石綿ばく露作業への従事期間が3年以上あること。

第3 認定に当たっての留意事項

1 肺がん関係

- (1) 第2の2の(3)のアに示す乾燥肺重量1g当たりの石綿小体の数については、標準的な方法（現時点においては独立行政法人労働者健康福祉機構・同環境再生保全機構発行の「石綿小体計測マニュアル（第2版）」に示された方法）により計測されたものを用いること。
- (2) 第2の2の(3)のオに示す「肺組織切片中の石綿小体又は石綿繊維」の所見とは、通常、プレパラート上に作成された肺組織の薄切り試料の中に石綿小体又は石綿繊維が光学顕微鏡で確認され

た場合をいうものであること。

- (3) 第2の2の(4)のアにおける「胸膜プラークと判断できる明らかな陰影」の所見については、別添1（「胸部正面エックス線写真により胸膜プラークと判断できる明らかな陰影」に係る画像例及び読影における留意点等）の内容に則して判断されるべきものであること。

2 中皮腫関係

中皮腫は診断が困難な疾病であるため、臨床所見、臨床検査結果だけではなく、病理組織検査結果に基づく確定診断がなされることが重要である。確定診断に当たっては、肺がん、その他のがん、結核性胸膜炎、その他の炎症性胸水などとの鑑別が必要となる。

このため、中皮腫の業務上外の判断に当たっては、病理組織検査記録等も収集の上、確定診断がなされているかを必ず確認すること。

なお、病理組織検査が行われていない事案については、改めて病理組織検査に基づく確定診断が行われるようにし、それが実施できないものであるときは、体液腔細胞診、臨床検査結果（腫瘍マーカーを含む。）、画像所見、臨床経過、他疾患との鑑別を踏まえて診断が行われるようにすること。

3 びまん性胸膜肥厚関係

- (1) びまん性胸膜肥厚は、胸郭の臓側胸膜に炎症があり、それが壁側胸膜に波及し、両者がゆ着している病態のうち、石綿ばく露を原因として生じたものをいうが、びまん性胸膜肥厚の診断は、別添2（「びまん性胸膜肥厚」の診断方法）の内容に則して行われるべきものであること。

- (2) びまん性胸膜肥厚と同様の病態、すなわち胸郭の臓側胸膜に炎症があり、それが壁側胸膜に波及し、両者がゆ着している病態は、临床上、以下に示すような石綿による疾病以外の肺疾患等に伴いよくみられるものであることから、びまん性胸膜肥厚の業務上外の判断に当たっては、その診断根拠となった臨床所見、臨床経過、臨床検査結果等の資料を収集し、石綿ばく露を原因として生じたものとの診断が適切になされていることを確認すること。

ア 感染症（細菌性膿胸、結核性胸膜炎）

イ 膠原病（リウマチ性胸膜炎ほか）

ウ 薬剤性線維性胸膜炎

エ 放射線治療（後）

オ 外傷性血胸

カ 冠動脈バイパス術等の開胸術（後）

キ 尿毒症性胸膜炎

ク 悪性腫瘍

- (3) びまん性胸膜肥厚について、著しい呼吸機能障害を伴うものであるか否かを判定する際に、「パーセント肺活量（%VC）」並びに「1秒率」、「パーセント1秒量」、「動脈血酸素分圧（PaO₂）」及び「肺胞気動脈血酸素分圧較差（AaDO₂）」（以下「1秒率等」という。）の各指標を用いる意義は、それぞれ次のとおりであること。

ア パーセント肺活量（%VC）

パーセント肺活量（%VC）は、肺活量の正常予測値に対する実測値の割合（%）で示される指標である。

びまん性胸膜肥厚による呼吸機能障害は、通常、拘束性換気障害を呈するものであることから、拘束性換気障害の程度を評価する指標としてこれを用いる。

なお、肺活量の正常予測値は、2001年に日本呼吸器学会が提案した次の予測式により算出する（次のイの予測式も同様である。）。

[予測式]

男性：0.045×身長（cm）－0.023×年齢－2.258（L）

女性：0.032×身長（cm）－0.018×年齢－1.178（L）

イ 1秒率等

1秒率は、努力肺活量に対する1秒間の呼出量（1秒量）の割合（%）で示される指標であり、また、パーセント1秒量は、1秒量の正常予測値に対する実測値の割合（%）で示される指標である。

現段階では、びまん性胸膜肥厚による呼吸機能障害について、拘束性換気障害に閉塞性換気障害が合併することがあり得ることも否定できないことから、閉塞性換気障害の程度を評価する指標としてこれらを用いる。

[予測式]

男性：0.036×身長（cm）－0.028×年齢－1.178（L）

女性：0.022×身長（cm）－0.022×年齢－0.005（L）

さらに、動脈血酸素分圧（PaO₂）は、低酸素血症の程度を示す指標であり、肺胞気動脈血酸素分圧較差（AaDO₂）は、ガス交換障害の程度を示す指標であり、びまん性胸膜肥厚による呼吸機能障害の程度を判定するための補完的な指標として用いる。

<肝炎、エイズ等の認定について>

公務災害の対象となる傷病は、公務災害の認定を行う前提となる傷病が発症（発生）し、治療が必要な場合に限られています。しかし、肝炎、エイズ等については感染力が強かったり、感染した場合治癒が難しいことなどから、患者に使用した注射針を誤って自分の指などに刺してしまう、いわゆる針刺し事故等について、特例として下表のように発症以前にも検査や治療を療養補償の対象としています。

また、この特例は病院等に勤務する医療従事者に限らず、全職員が対象となりますので、特に救急隊員の方は参考にしてください。

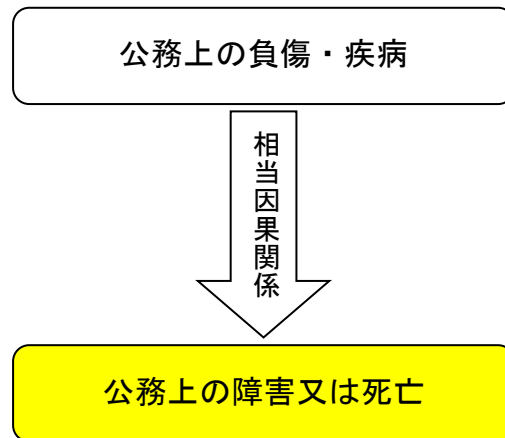
なお、発症した場合には、公務と相当因果関係をもって発症したと認められる限り、公務上の災害として他の疾病と同様に補償の対象となります。

区 分	説 明
1 B型肝炎 (HBV)	<p>発症前であっても、次の場合については、当該負傷等を災害とみなして、一定の処置や検査を療養補償の対象とします。</p> <p>ただし、負傷等以前又は直後の検査により既にHBVに感染していたことが明らかな場合は、その後の検査は療養補償の対象にはなりません。</p> <p>HBs抗原陽性血液に汚染された注射針等により公務上負傷した場合、又は、既存の負傷部位、眼球等に公務に起因してHBs抗原陽性血液が付着した場合……HBウイルス感染の危険が極めて高いと判断された場合、縫合、消毒、洗浄等の処置とともに、抗HBs人免疫グロブリン製剤の注射又は抗HBs人免疫グロブリン製剤の注射に加えB型肝炎ワクチンの接種が認められます。</p> <p>検査については、医師が必要と認めた場合、被災直後の1回だけでなく追跡検査も認められます。しかし、概ね2～6月といわれる潜伏期間をすぎ、長期（概ね6月程度）にわたり検査結果が陰性の場合、原則的にその後の検査は療養補償の対象とはなりませんので注意してください。</p> <p>また、治癒報告書は遅くともこの時点では提出してください。</p>
2 C型肝炎 (HCV)	<p>発症前であっても、次の場合については、当該負傷等を災害とみなして、下記の処置や検査を療養補償の対象とします。</p> <p>ただし、負傷等以前又は直後の検査により既にHCVに感染していたことが明らかな場合は、その後の検査は療養補償の対象にはなりません。</p> <p>(感染確認前)</p> <p>HCVに汚染された血液等を含む注射針等により公務上負傷した場合、又は、既存の負傷部位、眼球等に公務に起因してHCVに汚染された血液等が付着した場合……洗浄、消毒等の処置及びHCV抗体検査等の検査</p> <p>医師が必要と認めた場合、検査は1回だけでなく、追跡検査も認められますが、長期（概ね6月程度）にわたり検査結果が陰性の場合、原則的にその後の検査は療養補償の対象とはなりませんので注意してください。</p> <p>また、治癒報告書は遅くともこの時点では提出してください。</p> <p>(感染確認後)</p> <p>HCV抗体検査の結果陽性と判断され、C型肝炎として治療を要する状態であると医師が判断した場合……1月程度のインターフェロン製剤（IFN）投与</p> <p>上記IFN投与後は、C型慢性活動型肝炎に移行した場合のみ、健康保険に準拠した取扱いでIFN投与が療養補償の対象となります。</p>

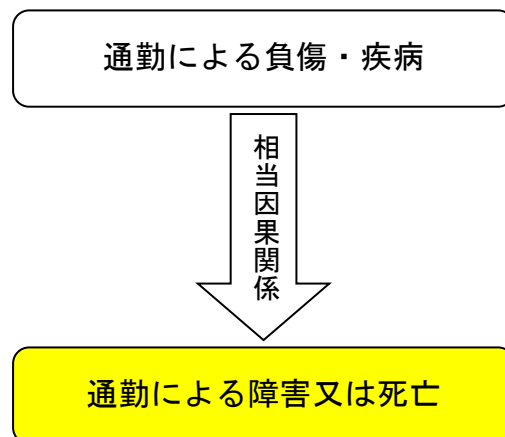
区 分	説 明
3 エイズ (H I V)	<p>発症前であっても、次の場合については、当該負傷等を災害とみなして、下記の処置や検査を療養補償の対象とします。</p> <p>ただし、負傷等以前又は直後の検査により既にH I Vに感染していたことが明らかな場合は、その後の検査は療養補償の対象にはなりません。</p> <p>(感染確認前)</p> <p>H I Vに汚染された血液等を含む注射針等により公務上負傷した場合、又は、既存の負傷部位、眼球等に公務に起因してH I Vに汚染された血液等が付着した場合……洗淨、消毒等の処置及びH I V抗体検査等の検査は療養補償の対象となります。</p> <p>医師がH I Vに感染した可能性が極めて高いと判断し、当該負傷等の治療の一環としてA Z T (レトロビル)、3 T C (エビビル) 及び Indinavir (クリキシバン) の3剤の投与が行われた場合は、療養補償の対象となります。</p> <p>受傷等の後、H I V感染の有無が確認されるまでの間に行われた抗H I V薬の投与は、感染の危険に対し有効であると認められる場合には、療養補償の対象となります。</p> <p>医師が必要と認めた場合、検査は1回だけでなく、追跡検査も認められますが、長期(概ね3月～4月程度)にわたり検査結果が陰性の場合、原則的にその後の検査は療養補償の対象とはなりませんので注意してください。</p> <p>また、治ゆ報告書は遅くともこの時点では提出してください。</p> <p>(感染確認後)</p> <p>H I Vについては、感染をもって発症とみます。</p> <p>したがって、医学上必要な治療は療養補償の対象となります。</p> <p>また、検査についても療養補償の対象となります。</p>
4 梅毒	<p>次の場合には、当該負傷等を災害とみなして抗生物質の投与を対象とします。</p> <p>梅毒血清反応強陽性患者に使用した注射針等により刺傷し、当該刺傷を原因として梅毒の感染の危険が医学上極めて高いと判断され、当該刺傷に対する治療の一環として医師が必要と認めて抗生物質の投与が行われた場合</p>
5 M R S A	<p>M R S Aについては、健康保菌者のように保菌が確認されたのみで療養補償の対象となるのではなく、M R S A感染症として療養が必要な状態であり医学上必要な治療が行われる場合に公務災害の対象となりうるものです。</p> <p>上記肝炎やエイズと取扱いが異なりますので注意してください。</p>
6 潜在性結核	<p>医療従事者等が公務により結核菌に感染し、潜在性結核感染症の診断がなされ、治療薬の投与等の具体的な治療行為が行われる場合に補償の対象となります。</p> <p>Q F T検査の結果が「判定保留」となった場合や、診断名が「結核感染疑い」であった場合は、災害(疾病)が発生したと認められないことから、補償の対象とはなりません。</p>

2 公務上の障害・死亡の認定基準

公務上の負傷・疾病と相当因果関係をもって生じたことが明らかな障害又は死亡は、公務上の障害又は死亡と認定されます。



同様に、通勤による負傷・疾病と相当因果関係をもって生じたことが明らかな障害又は死亡は、通勤による障害又は死亡と認定されます。



3 通勤災害の認定基準

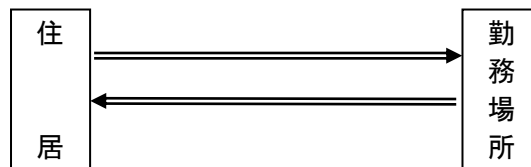
通勤による災害については、公務災害の場合と同様に、「通勤遂行性」と「通勤起因性」により通勤災害に該当するかどうかを認定します。通勤による災害のほとんどが負傷であることから、認定に当たっては通勤遂行性がポイントになります。

● 通勤の定義と範囲

通勤遂行性を判断する際にまず問題になるのが、通勤の定義と範囲です。

地公災法第2条第2項により、通勤とは「職員が、勤務のため、次に掲げる移動を、合理的な経路及び方法により行うこと」と定義されています。

① 住居と勤務場所との間の往復

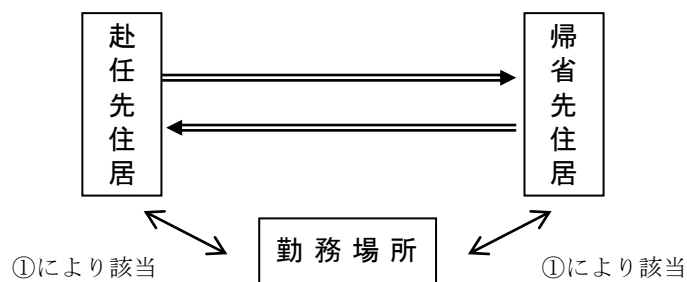


② 複数就業者の就業の場所から勤務場所への移動（無許可兼業等に係る移動については除く。）



※「勤務場所」から「民間・国」への移動については、労災保険制度等で取扱われる。

③ 単身赴任者の赴任先住居と帰省先住居との間の移動



(注) 〓 線部分での被災は、「通勤災害」に該当する。

また、通勤の範囲については、「『通勤』の範囲の取扱いについて」（昭和 62 年 5 月 20 日地基補第 81 号理事長通知）により、事例が示されています。

① 勤務のため

勤務に就くため、又は勤務を終了したことにより行われる移動（勤務と密接な関連性をもって行われるもの）

通勤災害とする事例	通勤災害としない事例
<ul style="list-style-type: none"> ○ 通勤の途中で作業衣、定期券等、勤務又は通勤に関係あるものを忘れたことに気付き、これを取りに戻る場合 ○ 交通途絶、スト等の交通事情により、許可を受けて引き返す場合 ○ 公務災害の対象となるレクリエーションに参加する場合 ○ 次の勤務時間までの間に相当の間隔がある場合において、住居との間を移動する場合 ○ 遅刻して出勤し、又は早退する場合（勤務時間中に私用で帰るのは通勤としない。） ○ 単身赴任者が月曜日からの勤務に備え、日曜日に帰省先住居から赴任先住居に移動する場合 	<ul style="list-style-type: none"> × 出勤途中で自己都合により引き返す場合 × 休日等に勤務公署の運動施設を利用するため住居と勤務公署との間を移動する場合 × 任意参加の親睦会等に参加する場合 × 勤務終了後相当時間にわたり囲碁・将棋等私用を弁じた後帰宅する場合 × 単身赴任者が日曜日の私的な用事のため、土曜日に帰省先住居から赴任先住居に移動する場合（勤務日が月曜日の場合）

② 住居

職員が居住して日常生活の用に供している生活の本拠としての家屋のほか、勤務の都合その他特別の事情がある場合において特に設けられた宿泊場所など

通勤災害とする事例	通勤災害としない事例
<ul style="list-style-type: none"> ○ 家族と共に生活している家等、通常勤務のための出勤の始点 ○ 単身赴任者等が家族の住む家から反復・継続性をもって通勤をする場合の家族の住む家 ○ 通常の勤務のために、又は長時間の残業、早出勤等に備えて設けた宿泊場所 ○ 交通事情等のために一時宿泊する旅館、ホテル等 ○ 家族が長期入院し看病する必要がある場合の病院 ○ 台風等で避難した場所から出勤する場合の当該避難場所 	<ul style="list-style-type: none"> × 地方出身者の一時的帰省先 × 単身赴任者が年末年始のみ家族と共に過ごす場合の家族の住居 × 家族と共に郷里の実家に行き、そこから出勤する場合の当該実家

③ 勤務場所

職員が職務を遂行する場所として、明示又は黙示の指定を受けた場所

通勤災害とする事例	通勤災害としない事例
<ul style="list-style-type: none"> ○ 通常の勤務提供の場所（通常の勤務公署、外勤職員の外勤先） ○ 公務災害の対象となるレクリエーションの場所 	<ul style="list-style-type: none"> × 同僚との懇親会、同僚の送別会の会場

④ 合理的な経路

社会通念上、32 ページの①から③までに掲げる移動を行う場合に、一般に職員が用いると認められる経路

通勤災害とする事例	通勤災害としない事例
<ul style="list-style-type: none"> ○ 経路の合理的解釈によるもの <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期券や通勤届による経路 ・ 定期券による経路ではないが、通常これと代替することが考えられる経路 ○ 通勤事情によるもの又は通勤に伴う合理的必要行為 <ul style="list-style-type: none"> ・ 経路上の道路工事等、当日の交通事情によりやむを得ず迂回する経路 ・ 事故、スト等の場合の代替輸送機関による経路 ・ 座席確保や急行列車利用のため1～2駅戻る経路 ・ 誤って1～2駅乗り越して戻る経路 ・ 乗降駅以外の駅へ定期券を購入しに行く経路 ・ 通常の経路を少し離れた場所にある便所に行く経路 ・ 自動車通勤の者がガソリン補給のためにガソリンスタンドに立ち寄る経路 ・ 自動車通勤の者がその自動車の修理のため最小限度の迂回をする経路 ○ 共働きの職員が子どもを託児所に連れて行く経路 	<ul style="list-style-type: none"> × 交通事情によらず、著しく遠回りとなる経路

⑤ 合理的な方法

社会通念上、32 ページの①から③までに掲げる移動を行う場合に、一般に職員が用いると認められる方法

通勤災害とする事例	通勤災害としない事例
<ul style="list-style-type: none"> ○ 電車、バス等公共交通機関を利用する場合 ○ 自家用自動車（友人のものに同乗する場合を含む。）、自転車等を使用する場合 ○ 徒歩による場合 	<ul style="list-style-type: none"> × 運転免許を受けていない者の運転する自動車を利用する場合 × 飲酒運転又はそれを知りながら同乗する場合

● 逸脱と中断

通勤遂行性を判断する際には、「逸脱」と「中断」も問題になります。

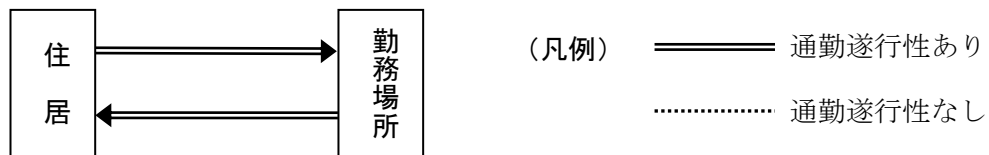
逸脱 通勤とは関係のない目的で、合理的な経路からそれること

中断 合理的な経路上において、通勤目的から離れた行為を行うこと

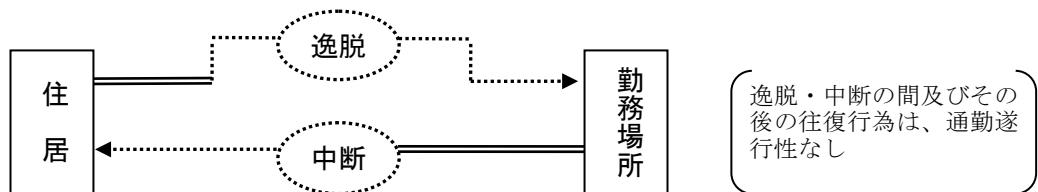
原則として、逸脱・中断の間及びその後の往復行為には通勤遂行性が認められず、逸脱・中断以降に発生した災害は、通勤災害に該当しません。

ただし、日常生活上必要な行為を行うための最小限度の逸脱・中断である場合には、合理的経路・方法に復した後は通勤災害の対象になります。（この場合でも、逸脱・中断の間は、通勤災害の対象にはなりません。）

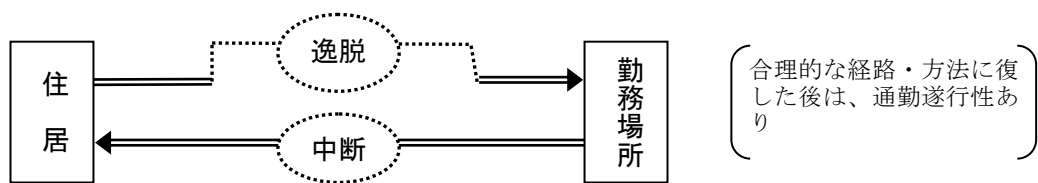
○ 逸脱・中断がない場合（合理的経路・方法）



○ 逸脱又は中断した場合（原則）



○ 日常生活上必要な行為を行うための最小限度の逸脱・中断をした場合



なお、経路上の店でタバコや雑誌等を購入する場合や駅構内でソバ等を立食する場合などの「ささいな行為」は、逸脱・中断には当たりません。

※ 上記の関係を図示すると次のとおりです。

区 分	当該行為中	当該行為後
逸脱・中断に当たらない（ささいな行為）の場合	○	○
逸脱又は中断に該当するが、日常生活上必要な行為であって総務省令で定めるものに該当する場合	×	○ 経路に復した後
逸脱又は中断に該当し、日常生活上必要な行為であって総務省令で定めるものに該当しない場合	×	×

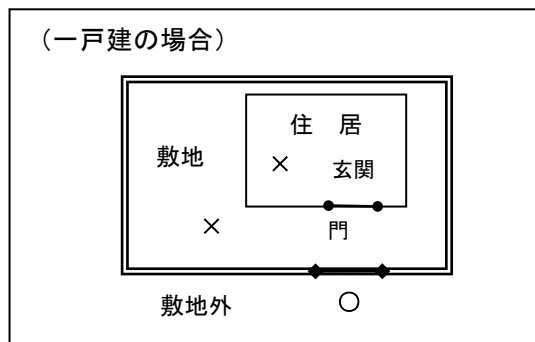
逸脱・中断に該当するものの、日常生活上必要な行為として経路に復した後は通勤とするものかどうかについての事例は、次のとおりです。

経路に復した後は通勤とする事例	経路に復したとしても通勤とはしない事例
<p>(1) 日用品の購入その他これに準ずる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 日用品の購入に該当する行為（次のものを購入する行為） <ul style="list-style-type: none"> ・パン、米、酒類等の飲食料品 ・家庭用薬品 ・下着、ワイシャツ、背広、オーバー等の衣料品 ・石油等の家庭用燃料品 ・身廻り品 ・文房具、書籍等 ・電球、台所用品等 ・子どもの玩具 ○ 日用品の購入に準ずる行為 <ul style="list-style-type: none"> ・独身職員が通勤途中で食事をする場合 ・クリーニング店に立ち寄る場合 ・理髪店、美容院に行く場合 ・テレビ、冷蔵庫等の修理を依頼しに行く場合 ・税金、光熱水費等を支払いに行く場合 ・市役所等に住民登録、戸籍抄本等を取りに行く場合 ・単身赴任者が、帰省先住居と勤務場所間の移動又は帰省先住居と赴任先住居間の移動に際し、これらの移動に長時間要することにより、食堂で食事をする場合や自家用自動車内等で仮眠をとる場合 <p>(2) 学校教育法第1条に規定する学校^(※1)において行われる教育、職業能力開発促進法第15条の7第3項に規定する公共職業能力開発施設^(※2)において行われる職業訓練その他これらに準ずる教育訓練であって職業能力の向上に資するものを受ける行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ※1 中学校、高等学校、中等教育学校、大学、高等専門学校、特別支援学校 ※2 職業能力開発校、職業能力開発短期大学校、職業能力開発大学校、職業能力開発促進センター、障害者職業能力開発校 <ul style="list-style-type: none"> ○ 上記に準ずる教育訓練であって、職業能力の向上に資するもの <ul style="list-style-type: none"> ・学校教育法第124条に規定する専修学校における教育 ・職業能力開発促進法第27条に規定する職業能力開発総合大学校における職業訓練 ・学校教育法第134条に規定する各種学校における教育で、一般的に職業に必要な技術に関し1年以上の修業期間を定めて行われるもの ・上記のほか、教育訓練の内容及び形態がこれらに準ずると認められる教育訓練 <p>(3) 病院又は診療所において診察又は治療を受けることその他これに準ずる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人工透析を受けるため病院等に立ち寄る行為 ・接骨、あん摩、はり、きゅう等の施術を受けるために施術所に立ち寄る行為 ・家族の見舞い等のため、病院等に立ち寄る行為 <p>(4) 選挙権の行使その他これに準ずる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・衆議院議員、参議院議員並びに地方公共団体の議会の議員及び長等の選挙の投票に行く行為 ・最高裁判所裁判官国民審査法の規定による最高裁判所裁判官の審査の投票に行く行為 <p>(5) 負傷、疾病又は老齢により2週間以上の期間にわたり日常生活を営むのに支障がある配偶者、子、父母、配偶者の父母及び次に掲げる者（②にあつては、職員と同居している者に限る。）の介護（継続的に又は反復して行われるものに限る。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ①孫、祖父母、兄弟姉妹、②職員との間において事実上子と同様の関係にあると認められる者及び職員又は配偶者との間において事実上父母と同様の関係にあると認められる者 <ul style="list-style-type: none"> ・歩行が不可能であり、食事や着替えにも一部介助を必要とする母の介護を行うために、母と同居している姉の住む家に立ち寄る場合 ・人に暴力をふるう、しばしば興奮して騒ぎ立てる等の状況にある祖父が、施設に一時的に入所したことから、介護を行うために当該施設に立ち寄る場合 	<ul style="list-style-type: none"> × 次のものを購入する行為 <ul style="list-style-type: none"> ・装飾品、宝石等の奢侈品 ・テレビ、冷蔵庫、ピアノ、自動車、机、たんす等の耐久消費財 ・スキー、ゴルフ等のスポーツ用品 × 通勤途中で娯楽等のため麻雀、ゴルフ練習、ボーリング、料亭等での飲食等をする場合 × 観劇等のため回り道する場合 × 同僚の送別会に行く場合 × 冠婚葬祭に行く場合 <ul style="list-style-type: none"> × 趣味又は娯楽のために教育訓練を受ける場合 <ul style="list-style-type: none"> × 単に様子を見に行く場合 × 通常介護を行っている者に代わって、たまたま介護を行う場合

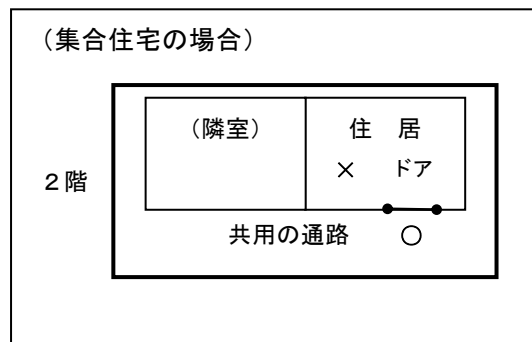
● 通勤の起点と終点

「住居と勤務場所との間」であることの判断基準となる通勤の起点と終点については、「門扉主義」の考え方がとられています。典型的な例は次のとおりです。

○ 住居（出勤時の起点）

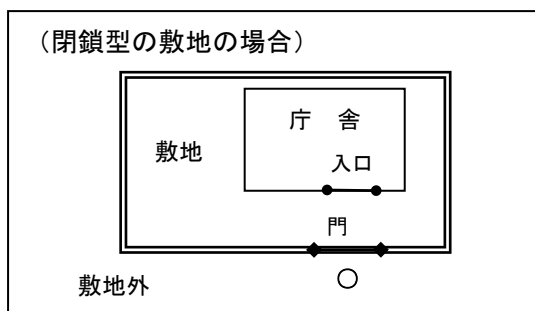


門を出た地点が起点
(住居内及び敷地内は対象外)

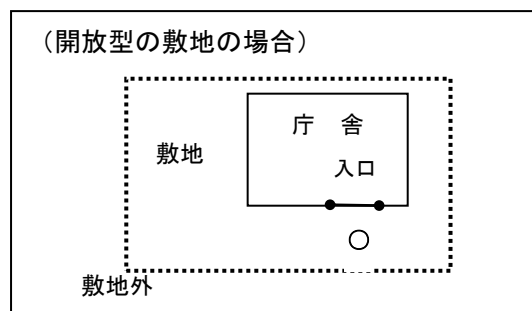


自室ドアから共用の通路に出た地点が起点
(住居（自室）内は対象外)

○ 勤務場所（出勤時の終点）



門を入る地点が終点
(入った後は公務災害の対象)



庁舎入口を入る地点が終点
(入った後は公務災害の対象)

● 公務災害として取り扱う出退勤について

社会通念上、異常な時間帯に出退勤するなど、任命権者の支配拘束力の及ぶ状況下にあるものと解される出退勤途上の災害は、公務災害として取り扱う場合があります。
(17 ページ⑦参照)

そのため、所属長は出退勤時刻等を含め、事実関係を明確に把握した上で、事務処理に当たってください。

※ 認定通知では、次のようにお知らせします。

- ・通勤災害に当たる場合 → 通勤災害該当の災害と認定
- ・通勤災害に当たらない場合 → 通勤災害非該当の災害と認定

