

公務災害・通勤災害
認定補償事務の手引

令和 6 年 7 月

地方公務員災害補償基金
広島県支部

目 次

第 1	地方公務員災害補償制度の概要	1
1	地方公務員災害補償制度とは	3
2	災害補償制度の適用関係	4
3	地方公務員災害補償基金	5
4	認定・補償事務の流れ	6
5	所属長、任命権者への依頼事項	10
6	被災職員その他の遵守事項	12
第 2	認定基準	13
1	公務災害の認定基準	15
(1)	公務上の負傷の認定基準	16
(2)	公務上の疾病の認定基準	18
	＜腰痛の認定について＞	22
	＜心・血管疾患及び脳血管疾患等の認定について＞	23
	＜精神疾患に起因する自殺及び精神疾患の認定について＞	24
	＜石綿（アスベスト）による疾病の認定について＞	26
	＜肝炎、エイズ等の認定について＞	29
2	公務上の障害・死亡の認定基準	31
3	通勤災害の認定基準	32
第 3	認定請求手続	39
1	災害発生時の対応	41
2	認定請求事務の流れ	41
3	認定請求書の記載方法	42
4	認定請求書に添付する資料	45
5	傷病名追加及び再発認定	47
第 4	補償と福祉事業の内容	49
1	補償と福祉事業の種類	51
2	補償の内容	52
3	福祉事業の内容	56
第 5	補償・福祉事業の請求・申請手続	61
1	療養補償の請求手続	63
	＜療養補償に係る留意事項＞	65
2	その他の補償・福祉事業の請求・申請手続	66
	＜障害補償の請求手続＞	68
第 6	報告が必要な場合	69
1	報告が必要な場合	71
2	治ゆ（症状固定）報告	72
3	療養の現状等に関する報告	73
4	年金等の定期報告	73
5	第三者加害事案に関する報告	73
6	届出	74

第 7	第三者加害事案	7 5
1	第三者加害事案の概要	7 7
2	第三者加害事案に係る手続	7 9
3	示談について	8 0
4	交通事故について	8 1
第 8	その他の事項	8 5
1	平均給与額	8 7
2	特殊公務災害、補償制限	8 9
3	時効、標準処理期間	9 0
4	不服審査制度	9 2
5	負担金	9 3
第 9	Q & A	9 5
第 10	参考資料	1 0 9
A	傷病等級早見表	1 1 1
B	障害等級早見表	1 1 2
C	40職種区分表	1 1 4
D	広島県内の指定医療機関	1 1 5
E	人体図	1 1 6

【様 式】 別 冊

【記 載 例】 別 冊

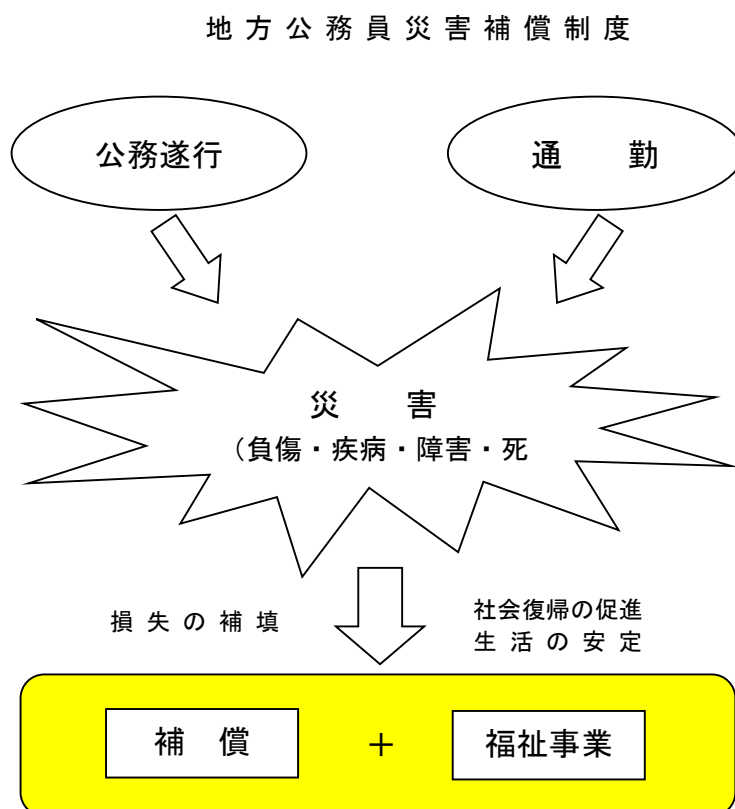
第 1 地方公務員災害補償制度の概要

1 地方公務員災害補償制度とは

地方公務員災害補償制度とは、公務遂行又は通勤に伴って生じた地方公務員の災害に対して補償を行う制度です。「地方公務員災害補償法」（地公災法）を根拠とし、労働者災害補償保険法（労災法）や国家公務員災害補償法（国公災法）に基づく災害補償と同様の制度になっています。

これらの災害補償制度の対象となる「災害」は、身体的損害（負傷、疾病、障害又は死亡）に限られており、物件損害や精神的損害（慰謝料）は補償の対象になりません。

また、ここでいう補償には、損失を補填するための「補償」に加えて、被災職員の社会復帰の促進や生活の安定を図るための「福祉事業」が含まれます。



なお、災害補償制度では「使用者の無過失責任」の考え方がとられており、災害発生について使用者側の過失の有無にかかわらず、補償の対象になります。

2 災害補償制度の適用関係

地方公務員の災害補償制度は常勤職員と非常勤職員とで異なり、適用関係は次表のようになっています。

常勤職員については、一般職・特別職を問わず地公災法が適用されます。

また、常勤職員には、再任用職員（フルタイム勤務職員）、臨時的任用職員及び任期付職員（育児休業代替任期付職員、任期付研究員等）が含まれます。

非常勤職員については、地方公務員災害補償法施行令第1条により再任用短時間勤務職員及び常勤の非常勤職員※、並びに任期付短時間勤務職員などに地公災法が適用されます。なお、非常勤職員が公務災害の認定請求をする際には、申請書の職名欄中「☐ **令第1条職員**」にチェックしてください。

※ 常勤的非常勤職員

常時勤務に服することを要しない職員のうち、常時勤務に服することを要する者について定められている勤務時間以上勤務した日が18日^(※)以上ある月が引き続いて12月を超えるに至った者で、その超えるに至った日以後引き続き当該勤務時間により勤務することを要することとされているもの^(※については98ページのQ1を参照)

災害補償制度の適用関係

区分	職	対象職員	適用法令	補償実施機関
常勤	一般職 特別職	全職員（※1、2）	地方公務員災害補償法	地方公務員災害補償基金
非常勤	一般職	再任用短時間勤務職員 任期付短時間勤務職員 地方公務員の育児休業等に関する法律における育児短時間勤務に伴う短時間勤務職員	地方公務員災害補償法	地方公務員災害補償基金
		常勤的非常勤職員（※3）	地方公務員災害補償法	地方公務員災害補償基金
		労災法非適用事業所（※4）に勤務する非常勤職員（※5）	地方公務員災害補償法に基づく条例（※7）	地方公共団体
		労災法適用事業所（※4）に勤務する非常勤職員（※5）	労働者災害補償保険法 地方公務員災害補償法（※8）	国（労働基準監督署） 地方公務員災害補償基金
	特別職	議員、行政委員会の委員、附属機関の委員、労災法非適用事業所に勤務する嘱託員など（※6）	地方公務員災害補償法に基づく条例（※7）	地方公共団体
		労災法適用事業所（※4）に勤務する嘱託員など	労働者災害補償保険法 地方公務員災害補償法（※8）	国（労働基準監督署） 地方公務員災害補償基金
		消防団員、水防団員	消防組織法、消防法又は水防法に基づく条例	地方公共団体
		学校医、学校歯科医、学校薬剤師	公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償に関する法律	地方公共団体

※1 会計年度任用職員は、フルタイム職員でも「常勤職員」ではなく、「非常勤職員」となります。

※2 「公益法人等への一般職の地方公務員の派遣等に関する法律」に基づく派遣職員・退職派遣者には、派遣先の公益法人等の災害補償制度（一般的には労災法）が適用されます。

- ※3 会計年度任用職員（フルタイム）については、常勤的非常勤職員の要件（上記参照）に該当するものは、常勤的非常勤職員として地方公務員災害補償基金の対象となります。
- ※4 労災法適用事業所とは、労働基準法別表第1第1号から第15号までに該当する事業所で、水道、交通、保健衛生、清掃などの事業所が該当します。労災法非適用事業所はその他の事業所で、県でいえば本庁などが該当します。
- ※5 会計年度任用職員（パートタイム）については、地方公務員災害補償法に基づく条例又は国（労災）により補償されます。なお、会計年度任用職員（フルタイム）のうち※3の常勤的非常勤職員の要件に達しない者も同様です。
- ※6 民生委員や統計調査員も含まれます。
- ※7 議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例が適用されます。
- ※8 船員法第1条に規定する船員が対象になります。

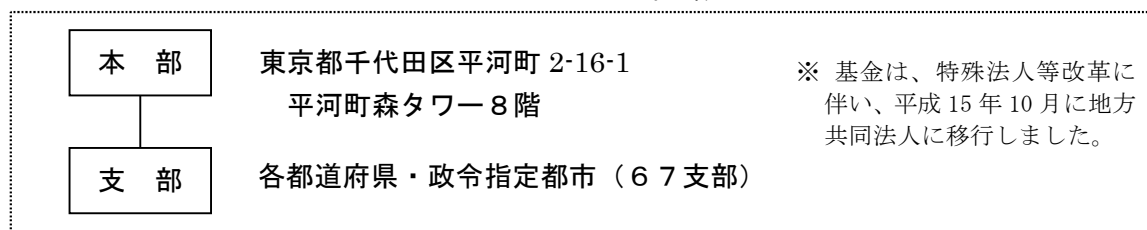
以下、地方公務員災害補償基金が実施する常勤職員の災害補償について説明します。

3 地方公務員災害補償基金（<https://www.chikousai.go.jp/>）

常勤の地方公務員の公務災害・通勤災害に関して、地方公共団体の補償業務を代行する機関として、地公災法に基づいて「地方公務員災害補償基金」（基金）が設置されています。

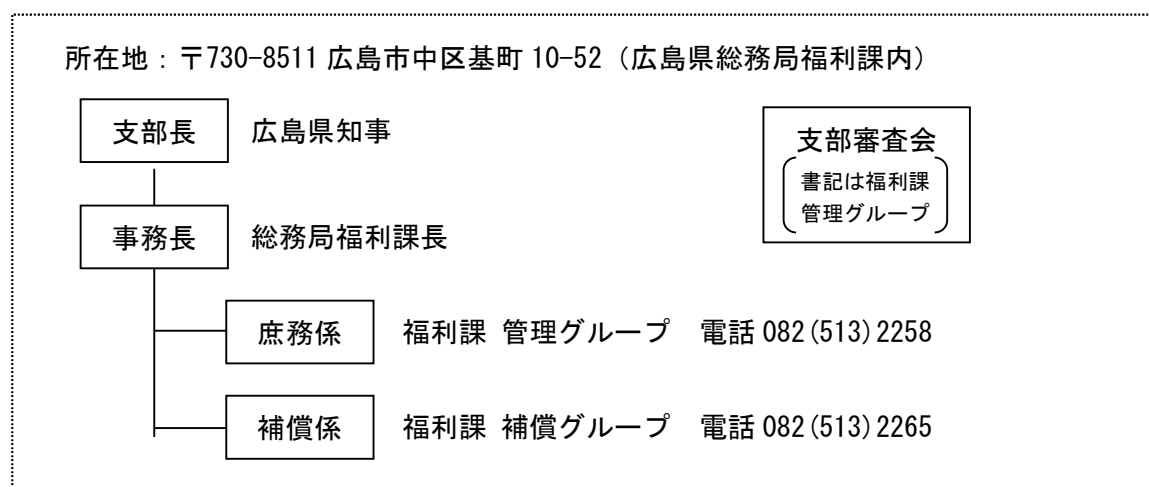
基金は、迅速かつ公正な補償実施を確保するための一元的・専門的な機関で、東京都内に本部を、各都道府県・政令指定都市に支部を置いて業務を運営しています。

基金の組織



基金広島県支部の事務局は、広島県庁の福利課内に設置されています。

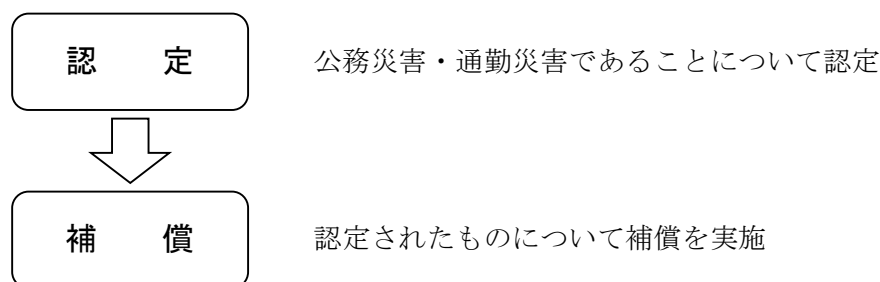
基金広島県支部の組織



なお、基金の活動と補償の実施に必要な財源は、主に地方公共団体からの負担金によって賄われています。 ⇒ 負担金については 93 ページ参照

4 認定・補償事務の流れ

補償の実施に当たっては、発生した災害が公務災害又は通勤災害であることについて「認定」を受ける必要があります。公務災害又は通勤災害と認定された災害についてのみ「補償」を受けることができます。

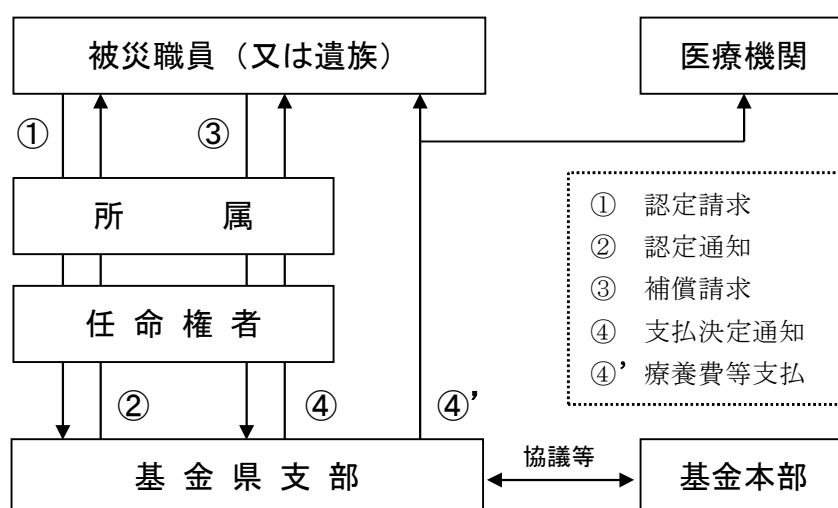


認定及び補償は、被災職員（又は遺族）からの請求に基づいて行うことになっています（これを「請求主義」といいます。）。

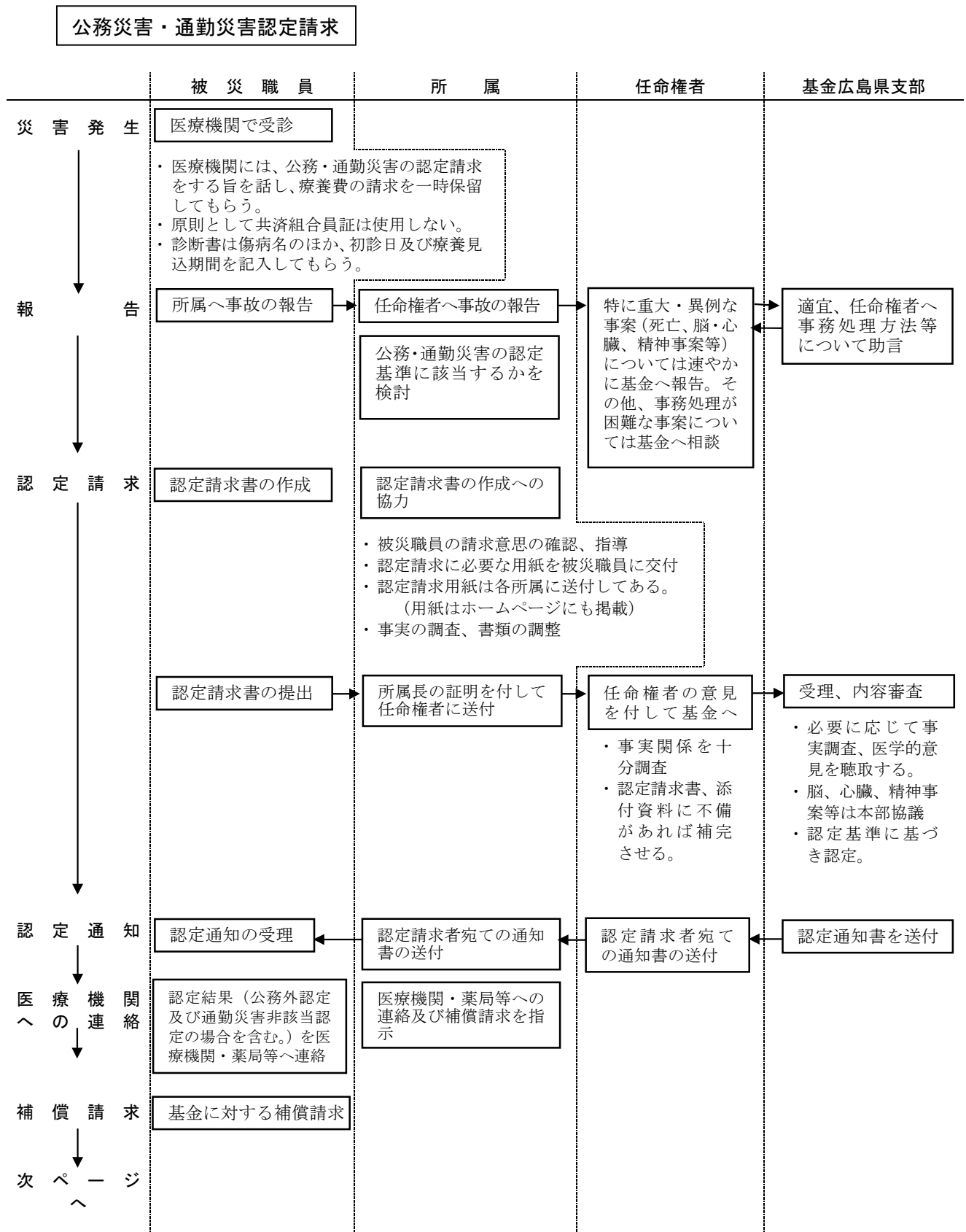
したがって、補償を受けるためには、被災職員等は、まず「認定請求」の手続きを行い、公務災害・通勤災害としての認定を受けた後に「補償請求」の手続きを行う必要があります。

この場合、被災職員等から直接、基金広島県支部に請求するのではなく、所属及び任命権者を經由して請求します。

認定・補償事務の流れ



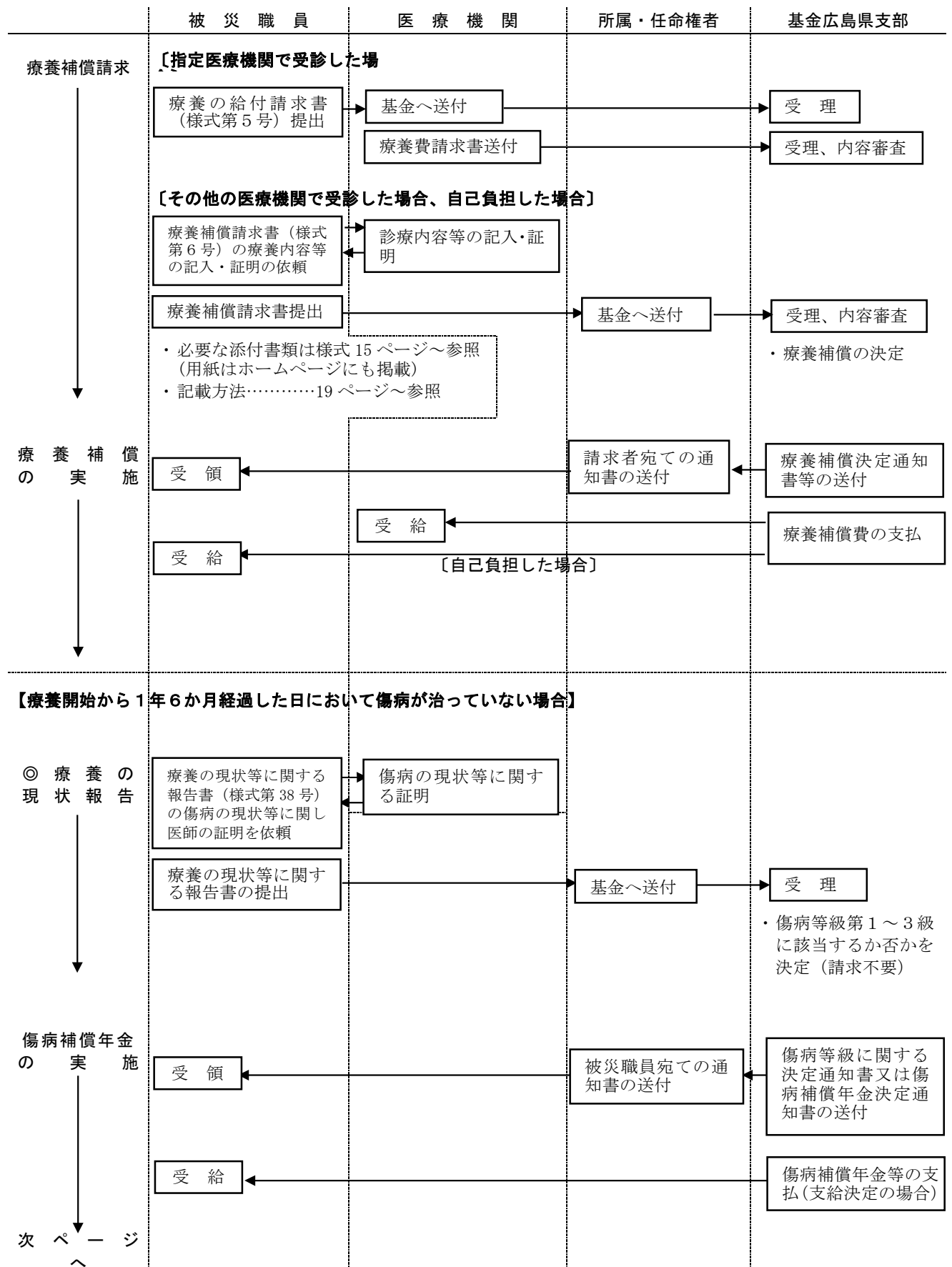
請求及び申請の手続の主な流れ



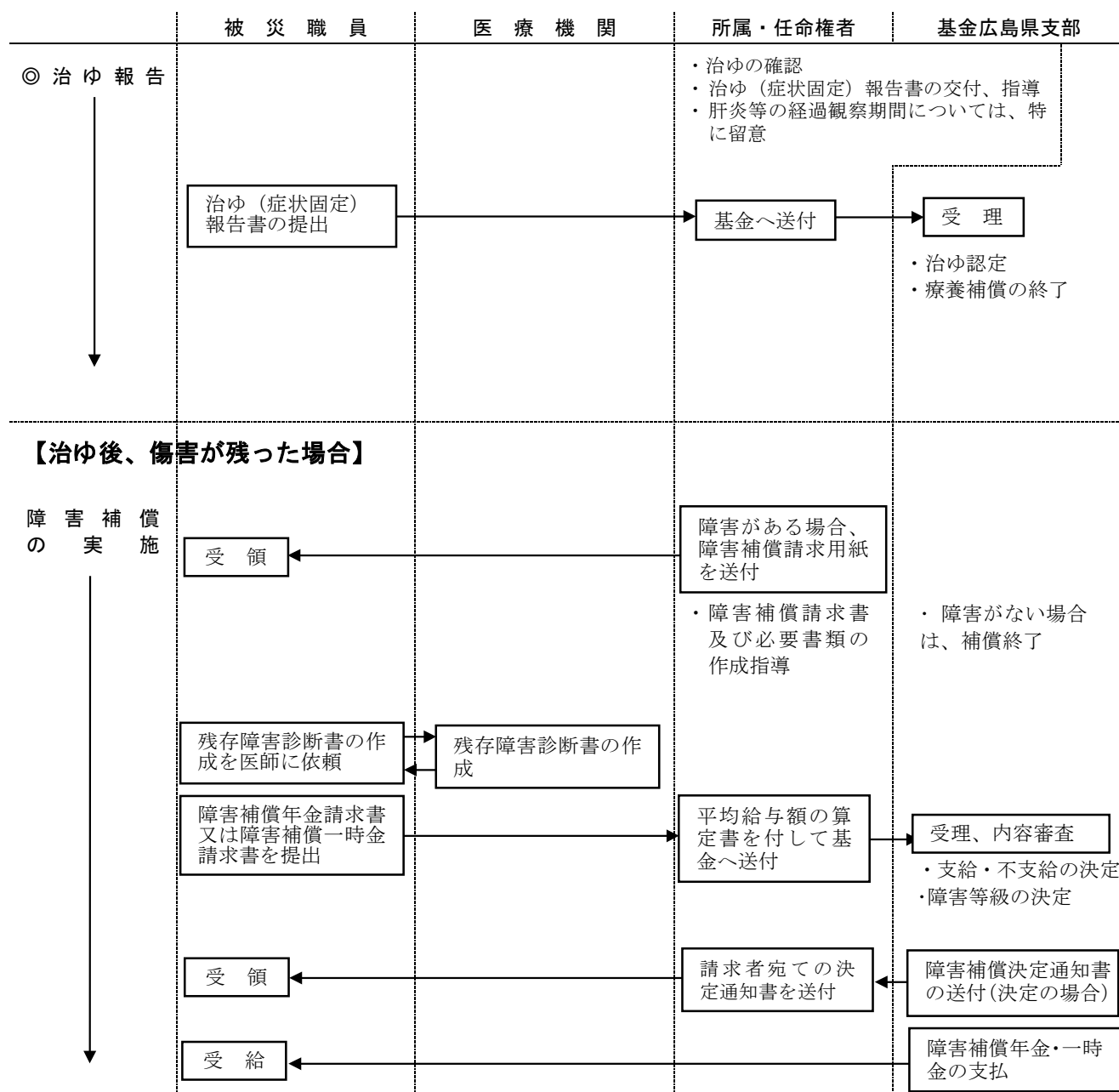
再発・傷病名追加の認定請求の場合も同様の流れで処理されます。

補償請求（福祉事業申請）

＜療養補償、傷病補償年金、障害補償の場合＞



【治ゆ（症状固定）した場合】



1 上記は一般的な手続の流れです。

このほか、休業補償・介護補償・遺族補償及び葬祭補償等の請求、福祉事業の申請があります。（66 ページ参照）

3 「治ゆ」とは、傷病が完全に治った場合だけでなく、症状が固定し、もはや医療効果が期待できなくなり、対症療法に入った場合も含みます。（72 ページ参照）

2 各種の補償の決定についても、行政手続法との関係で、所属、任命権者及び基金広島県支部とも迅速な処理が求められています。（91 ページ参照）

5 所属長、任命権者への依頼事項

(1) 公務災害の防止

- 公務上の災害は、毎年同じような状況で繰り返し発生しており、被災職員がもう少し注意を払っていれば、あるいは、施設・設備面での工夫や改善が行われていれば、防げた事故や災害も少なくありません。また、ほんの少しの油断から、結果的に長期間職場を休んだり、治療を続けなければならないような災害も発生しています。

各所属長・任命権者においては、まずもって公務災害が発生しないよう、安全で安心な職場環境づくりに努め、日頃から災害の未然防止を図ってください。

- 特に、公務災害が発生した職場においては、どこに原因や問題点があったかを分析し、職員間で認識を共有することも重要です。また、それに基づき、しっかりと防止対策を講じ、二度と災害が発生することのないよう職場全体で取り組んでいただくよう、改めてお願いします。

(2) 災害発生時

- 公務や通勤に関連した災害の発生の報告を受けた際には、医療機関の手配や認定請求手続など、職員を支援し、必要な助言・指導を行ってください。
- 医療機関には公務災害・通勤災害の認定請求手続を行う旨を伝え、治療費の請求を保留してもらうよう依頼してください。明らかに公務災害・通勤災害と考えられる場合は、共済組合員証を使わないように助言してください。

(3) 認定時

- 基金が認定を行うに当たっては、任命権者の意見を聞かなければならないこととなっており、認定請求書に任命権者意見欄を設けています。これは、発生した災害が公務又は通勤によるものであるか否かについて、任命権者として管理監督する職務上の情報や知識等を有しており、またその結果が、人事管理上影響を及ぼすことなどを考慮したものです。

各任命権者においては、災害の内容を十分に確認の上、任命権者意見欄にその意見を記載いただくようお願いします。

- 心臓・脳血管疾患や精神疾患等の疾病事案については、災害発生前6か月、場合によっては1年前までさかのぼって、被災職員の職務従事状況や生活状況、疾病の前駆症状などを詳しく調査し、十分かつ正確に事実関係を把握する必要があります。

災害発生後、任命権者と連携を取りながら調査や資料整備を迅速かつ円滑に進める必要がありますので、御協力いただくとともに、事案が発生したときは、まず当支部に連絡してください。

(4) 認定後のフォローアップ

- 認定を受けても補償の請求が行われなければ、時効によって補償を受ける権利が消滅しますので、認定通知を受けた後は、速やかに療養補償の請求を行うよう指導を行ってください。

補償を受ける権利は、2年間（障害補償及び遺族補償については5年間）行われないときは、時効によって消滅することとされています。

- 補償の請求書は、被災職員（又は遺族）のその後の状況について使用者として配意すべき問題について認識を深めていただくため、任命権者を經由して提出することとなっています。

また、被災職員の療養状況については、定期的に確認を行い、傷病が治ゆ（症状固定）した場合は、速やかに「治ゆ（症状固定）報告書」を提出するよう助言してください。（72 ページ参照）

- 第三者加害事案については、所属、任命権者は積極的に被災職員を支援し、示談内容については事前に基金に協議してください。（示談に係る留意事項を 80 ページに掲載しています。）

また、被災職員が損害賠償を受領又は示談を締結した場合は、「損害賠償の受領報告書」を提出するよう助言してください。（73 ページ参照）

（５） 基金における個人情報の利用目的について

当基金における個人情報の利用目的は、次に記載のとおりです。

認定請求書の用紙を渡す際や、療養補償等の請求（申請）書の用紙を渡す際には、当基金における個人情報の利用目的を記載した文書（下記参照）を請求（申請）者に（第三者加害事案の場合は、当該第三者にも）手渡し、その旨を御説明いただくようお願いします。

被災職員（ご遺族）
関係者

提出していただく文書等に記載されている個人情報の利用目的は、下記のとおりです。

なお、今回提出いただく文書等に関連して、後日、追加して必要文書等を提出いただく場合においても、当該文書等に記載された個人情報の利用目的は、下記のとおりです。

記

地方公務員災害補償基金における個人情報の利用目的

地方公務員災害補償基金は、取得した個人情報について、地方公務員等の公務災害及び通勤災害の認定、補償及び福祉事業の実施、不服申立てに係る審査、訴訟追行、第三者加害事案に係る求償・免責、災害補償統計の作成のために利用いたします。

6 被災職員その他の遵守事項

(1) 基金への報告、出頭、医師の診断の受診等

基金は、「補償の実施又は審査のため必要があると認めるときは、基金から補償を受け若しくは受けようとする者又はその他の関係人に対して報告をさせ、出頭を命じ、又は医師の診断若しくは検案を受けさせることができる。(地方公務員災害補償法第60条第1項)」とされています。

(2) 罰則

また、上記(1)に対する罰則として、「法第60条の第1項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、文書その他の物件を提出せず、出頭をせず、又は医師の診断を拒んだ者は、20万円以下の罰金に処する。(地方公務員災害補償法第73条)」と規定されています。

ついうっかり…が事故を生む！ なくそう！公務災害

公務災害発生事例の中には、「もう少し気を付けていれば、防げたのではないか。」と思われるものが少なくありません。私たちは、だれでもうっかりミスをするがありますが、それが「不安全状態」(好ましくない状態)と重なれば、災害発生率は非常に高くなります。

不安全状態のもとでは、常に「災害が発生するかもしれない」という意識をもって、慎重に行動しましょう。私たち一人一人が、公務災害防止の主役なのです。

また、災害のない安全な職場づくりは、管理職員や上司の役目でもあります。

＜職種別の代表的な災害＞

職種	災害事例	防止対策の例
教 育	○校内移動中に滑って転倒、階段を踏み外しての墜落・転落によるけが ○掲示物の掲示や撤去中の転落・墜落によるけが ○校内清掃や剪定・除草中のけが ○授業や行事の準備・後片付け中のけが	○設備の修繕や改善 ○防止グッズの購入 ○作業前準備の徹底 ○作業体制の見直し(単独から複数体制へ) ○マニュアルの整備改善
警 察	○術科訓練中の無理な動作によるけが	○注意喚起を促す張り紙やテープ、カラーコーン等の設置
消 防	○訓練中の無理な動作によるけが	○研修指導者への教育
清 掃	○収集車乗降中のハンドル・ドアへの衝突や飛び降りた際のけが	○準備体操・ストレッチの実施
その他	○病院内での針刺し・切創などによる血液汚染事故 ○行事の準備・後片付け中の机やテントによるけが ○施設内移動中の転倒によるけが	○職員研修の実施や講演会の開催 ○ミーティングを開催し職員間で情報共有

＜公務災害が発生した職場では…＞

公務災害が発生してしまったら、二度と同じような災害が発生しないように職場として取り組む必要があります。そのためには、どこに原因や問題があったのかを分析し、職員間で認識を共有することが重要です。

また、「ヒヤリ・ハット」体験を発表し合うことによって、実際の事故につながる前に改善策を講じることができます。

第2 認 定 基 準

1 公務災害の認定基準

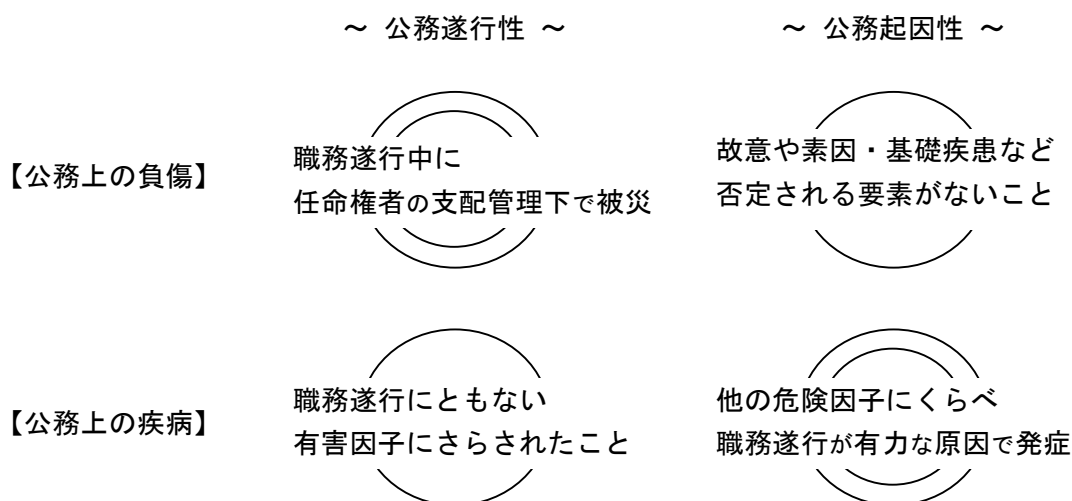
公務災害の認定については、「公務上の災害の認定基準について」（平成 15 年 9 月 24 日地基補第 153 号理事長通知）により基準が定められています。

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舍を含む。）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

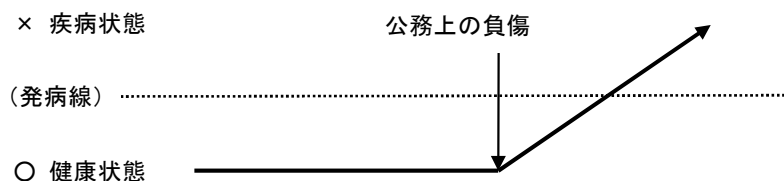
疾病の場合の公務遂行性とは、職務遂行に伴って有害因子にさらされたことであり、職務遂行中に症状が現われる（例えば、勤務中に心筋梗塞で倒れる）ことではありません。

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。

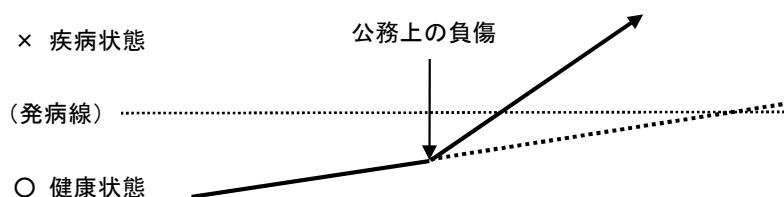
① 公務上の負傷に起因する疾病

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

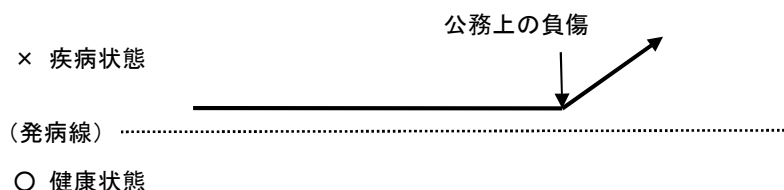
ア 何ら疾病の素因を有していなかった者が、負傷により発病した場合



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、ブッシュクリーナー、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 電子計算機への入力を反復して行う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後頭部、けい部、肩甲帯、上腕、前腕又は手指の運動器障害
 - 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、鉋物油、うるし、テレピン油、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 石綿にさらされる業務に従事したため生じた良性石綿胸水又はびまん性胸膜肥厚
 - ⑧ 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
 - ⑨ ①から⑧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、介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 ベリリウムにさらされる業務に従事したため生じた肺がん
 - ⑦ 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
 - ⑧ 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
 - ⑨ 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
 - ⑩ 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又は肝細胞がん
 - ⑪ 3・3'-ジクロロ-4・4'-ジアミノジフェニルメタ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
 - ⑫ オルトートルイジンにさらされる業務に従事したため生じたぼうこうがん
 - ⑬ 1・2-ジクロロプロパンにさらされる業務に従事したため生じた胆管がん
 - ⑭ ジクロロメタンにさらされる業務に従事したため生じた胆管がん
 - ⑮ 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、甲状腺がん、多発性骨髄しゅ又は非ホジキンリンパしゅ
 - ⑯ すず、鉋物油、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
 - ⑰ ①から⑯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>

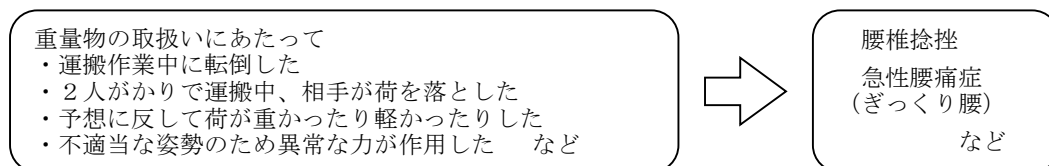
「人間の宿命的な疾病」ともいわれる腰痛の発症原因はさまざまです。

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。

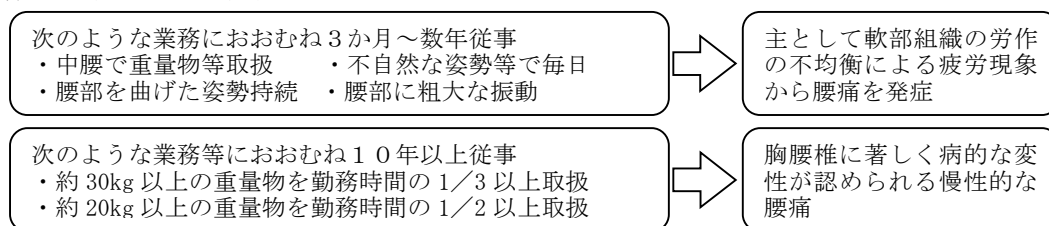
① 災害性の腰痛

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

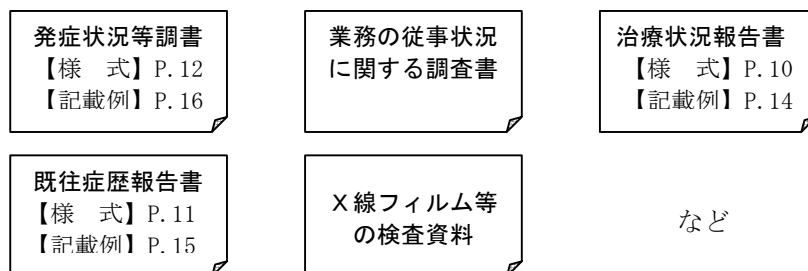
職業性疾病としての腰痛



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の災害の認定について」（令和3年9月15日地基補第260号）によることとされており、その概要は次のとおりです。（※ 下線部は、平成13年基準から変更があった項目）

1 対象疾患

【心・血管疾患】

- ・狭心症
- ・心筋梗塞
- ・心停止（心臓性突然死を含む。）
- ・重症の不整脈（心室細動等）
- ・重篤な心不全
- ・肺塞栓症
- ・大動脈解離

【脳血管疾患】

- ・くも膜下出血
- ・脳出血
- ・脳梗塞
- ・高血圧性脳症

2 公務起因性の判断



認定請求に当たっては、『心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上の災害の認定について』の実施及び公務起因性の判断のための調査事項について」（令和3年9月15日地基補第261号）による調査票を作成することとされています。

＜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

- ・ 疾病及び関連保健問題国際統計分類第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

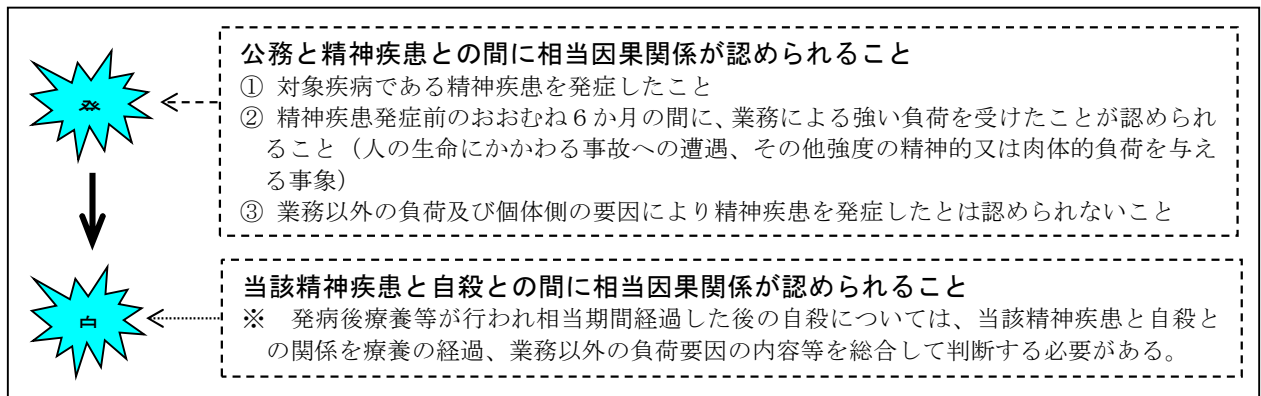
- ① 第三者の暴行、重大な交通事故等により業務上の病気やけがをした
 - 長期間の入院
 - 後遺障害（障害補償年金に該当、外形的に明らかで日常生活にも支障を来す程度）が残存
- ② 発症直前に過大な時間外勤務等に従事
 - 2週間程度以上の連続勤務
 - ・ 犯罪の捜査、火災の鎮圧、又は危険、不快、不健康な場所等での人命の救助その他の被害の防禦等に従事（1日当たりの勤務時間が特に短い場合、手待時間が多い等の勤務密度が特に低い場合を除く。）
 - ・ この勤務中において二次災害、重大事故等の発生への対処等に従事
 - 1か月におおむね160時間超（手待時間が多い等の勤務密度が特に低い場合を除く。）
 - 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 業務負荷の判断基準とする職員

業務負荷を受けたことが認められるか否かは、被災職員が、その出来事及び出来事後の状況を主観的にどう受け止めたかによって判断するのではなく、同じ事態に遭遇した場合、同種の職員が一般的にその出来事及び出来事後の状況をどう受け止めるかという観点から判断します。この「同種の職員」は、被災職員と職種、職、業務経験等が同等程度の職員をいいます。

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になります。

- （１）業務による強度の精神的又は肉体的負荷（以下「強度の業務負荷」という。）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）強度の業務負荷が認められ、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場合は、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ものとします。

また、極めて強い業務負荷を生じさせる出来事がなくとも、悪化の前に強度の業務負荷が認められる場合には、当該業務負荷、被災職員の個体側要因（悪化前の精神疾患の状況）と業務以外の負荷、悪化の態様やこれに至る経緯（悪化後の症状やその程度、出来事と悪化との近接性、発症から悪化までの期間など）等を十分に検討し、強度の業務負荷によって対象疾病が自然経過を超えて著しく悪化したものと医学的に判断されるときには、悪化した部分について公務起因性を認めるものとします。

4 症状安定後の新たな発症

既存の精神疾患について、一定期間、通院・服薬を継続しているものの、症状がなく、又は安定していた状態で、通常の勤務を行っている状況にあって、その後、症状の変化が生じたものについては、精神疾患の発症後の悪化としてではなく、症状が改善し安定した状態が一定期間継続した後の新たな発症として、認定要件に照らして判断すべき場合があります。

5 治癒の扱いについて

精神疾患に係る治癒（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、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場合は、投薬等を継続していたとしても、治癒したものと取り扱うものとします。

業務負荷が原因で発症した対象疾病が治癒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、業務負荷、業務以外の負荷及び個体側要因を認定要件の検討において検討し、公務起因性を判断します。

6 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になりますので、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 8 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 C T 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 C T 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 C T 画像で胸膜プラークを認め、左右いずれか一侧の胸部 C T 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 8 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 C T 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（% V C）が 60% 未満である場合

イ パーセント肺活量（% V C）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（P a O₂）が 60 T o r r 以下である場合又は肺胞気動脈血酸素分圧較差（A a D O₂）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 1 g 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「肺泡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、肺泡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。

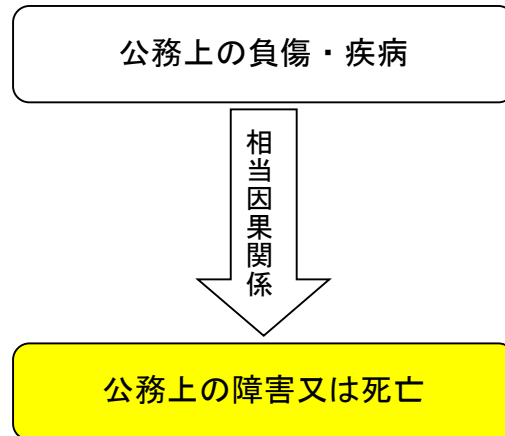
なお、発症した場合には、公務と相当因果関係をもって発症したと認められる限り、公務上の災害として他の疾病と同様に補償の対象となります。

区 分	説 明
1 B型肝炎 (HBV)	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。 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。 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。 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。 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。
2 C型肝炎 (HCV)	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。 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。 (感染確認前) 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 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。 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。 (感染確認後) 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 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。

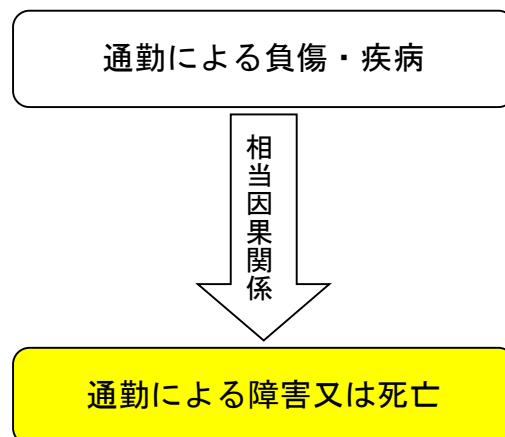
区 分	説 明
3 エイズ (H I V)	発症前であっても、次の場合については、当該負傷等を災害とみなして、下記の処置や検査を療養補償の対象とします。 ただし、負傷等以前又は直後の検査により既にH I Vに感染していたことが明らかな場合は、その後の検査は療養補償の対象にはなりません。 (感染確認前) H I Vに汚染された血液等を含む注射針等により公務上負傷した場合、又は、既存の負傷部位、眼球等に公務に起因してH I Vに汚染された血液等が付着した場合……洗浄、消毒等の処置及びH I V抗体検査等の検査は療養補償の対象となります。 医師がH I Vに感染した可能性が極めて高いと判断し、当該負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。 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。 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。 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。 (感染確認後) H I Vについては、感染をもって発症とみます。 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。 また、検査についても療養補償の対象となります。
4 梅毒	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。 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
5 M R S A	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。 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。
6 潜在性結核	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。 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。

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

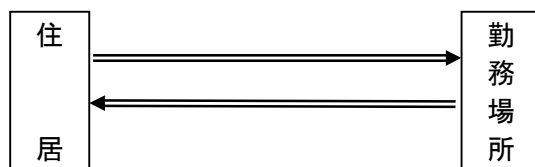
通勤による災害については、公務災害の場合と同様に、「通勤遂行性」と「通勤起因性」により通勤災害に該当するかどうかを認定します。通勤による災害のほとんどが負傷であることから、認定に当たっては通勤遂行性がポイントになります。

● 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

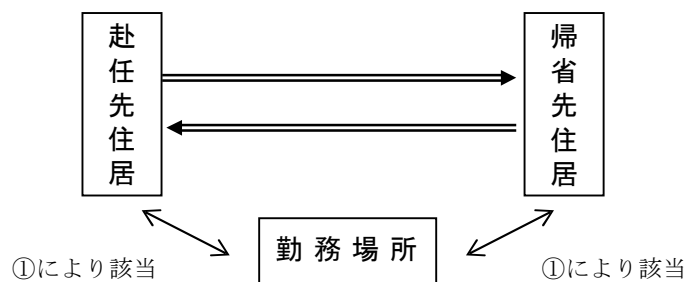


② 複数就業者の就業の場所から勤務場所への移動（無許可兼業等に係る移動については除く。）



※「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
○ 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	× 出勤途中で自己都合により引き返す場合
○ 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	× 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
○ 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	× 任意参加の親睦会等に参加する場合
○ 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	× 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
○ 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	× 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
○ 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	× 地方出身者の一時的帰省先
○ 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	× 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
○ 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	× 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
○ 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	

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
○ 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）	× 同僚との懇親会、同僚の送別会の会場
○ 公務災害の対象となるレクリエーションの場所	

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
○ 経路の合理的解釈によるもの ・ 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 ・ 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	× 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
○ 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	× 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。

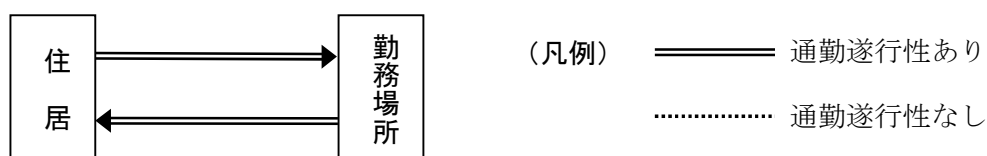
逸脱 通勤とは関係のない目的で、合理的な経路からそれること

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

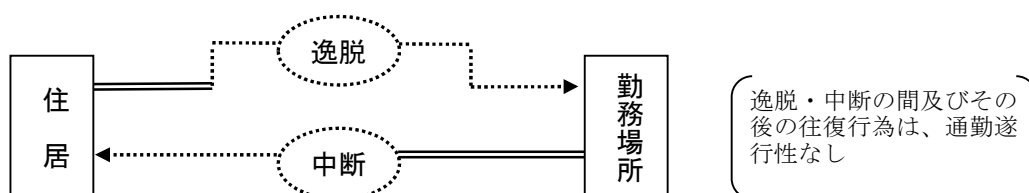
原則として、逸脱・中断の間及びその後の往復行為には通勤遂行性が認められず、逸脱・中断以降に発生した災害は、通勤災害に該当しません。

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。）

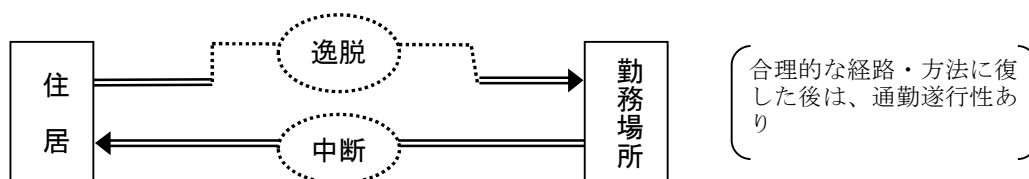
○ 逸脱・中断がない場合（合理的経路・方法）



○ 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	×	×

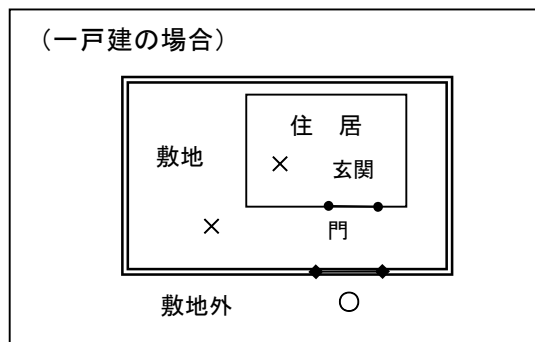
逸脱・中断に該当するものの、日常生活上必要な行為として経路に復した後は通勤とするものかどうかについての事例は、次のとおりです。

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
(1) 日用品の購入その他これに準ずる行為 ○ 日用品の購入に該当する行為（次のものを購入する行為） ・パン、米、酒類等の食料品 ・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、台所用用品等 ・子どもの玩具 ○ 日用品の購入に準ずる行為 ・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 (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 ※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 ○ 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 ・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 (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 ・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 (4) 選挙権の行使その他これに準ずる行為 ・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 ・地方自治法第76条、第80条又は第81条の規定による地方公共団体の議会の解散の請求、議員の解職の請求又は長の解職の請求の署名を行う行為又は投票に行く行為 ・地方自治法第74条、第75条又は第86条の規定による条例の制定、改廃の請求、事務の監査の請求又は主要公務員の解職の請求の署名を行う行為 (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。） 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 ・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	× 次のものを購入する行為 ・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 × 趣味又は娯楽のために教育訓練を受ける場合 × 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

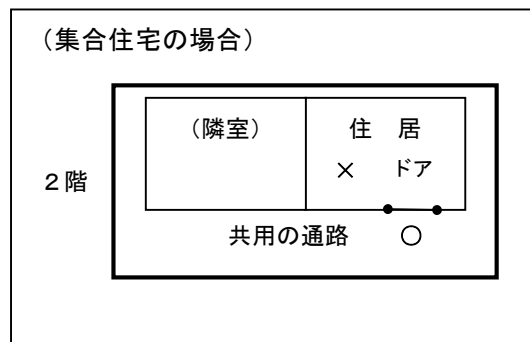
● 通勤の起点と終点

「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）

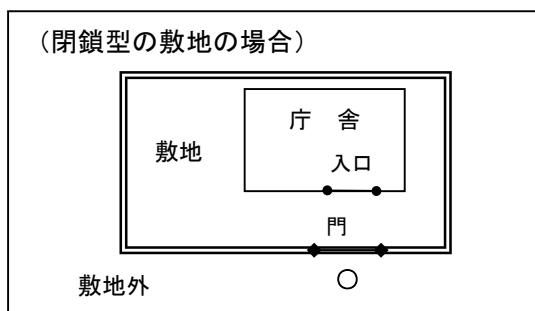


門を出た地点が起点
(住居内及び敷地内は対象外)

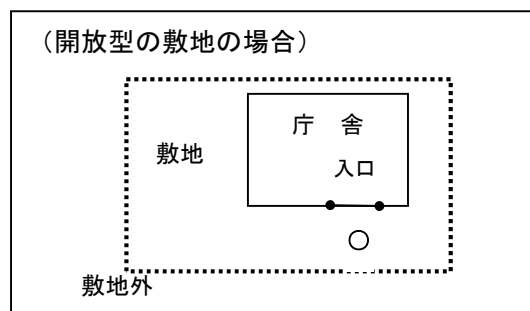


自室ドアから共用の通路に出た地点が起点
(住居（自室）内は対象外)

○ 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。

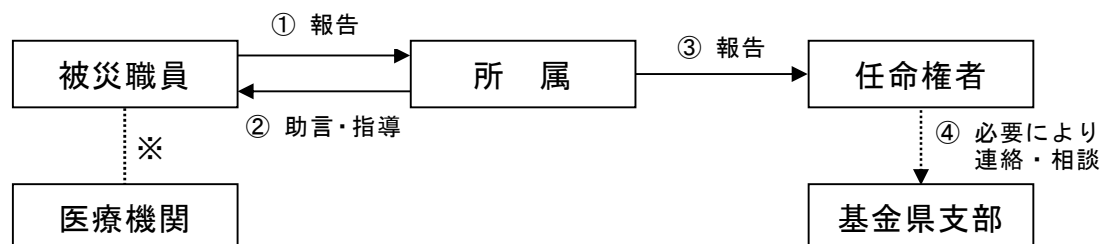
- ・通勤災害に当たる場合 → 通勤災害該当の災害と認定
- ・通勤災害に当たらない場合 → 通勤災害非該当の災害と認定

第 3 認定請求手続

1 災害発生時の対応

公務や通勤に関連して災害が発生したら、速やかに所属に報告してください。

所属では、医療機関の手配や認定請求手続など、職員を支援し、必要な助言・指導を行ってください。災害発生報告に関して定められた様式などはありませんので、各団体に災害発生時の対応方法を確立してください。

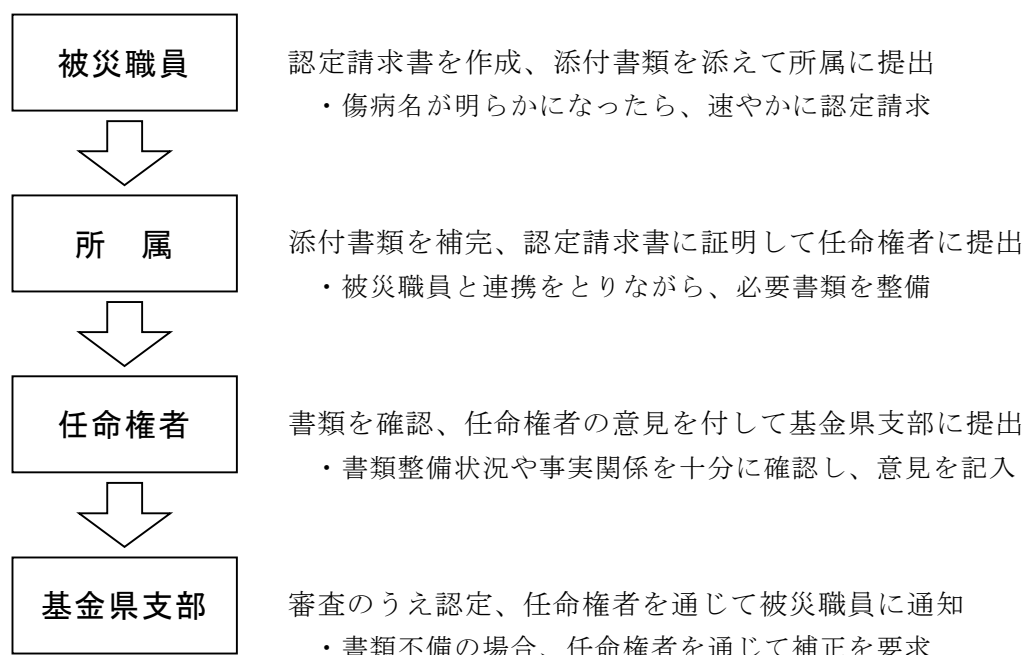


※ 医療機関に公務災害・通勤災害の認定請求手続を行う旨伝え、治療費の請求を保留してもらうよう依頼してください。

明らかに公務災害・通勤災害と考えられる場合は、共済組合員証を使って受診してはいけません。

2 認定請求事務の流れ

認定請求事務の大まかな流れは、次のとおりです。



3 認定請求書の記載方法

認定請求書は、公務災害用と通勤災害用の2種類があります。記載内容は一部を除いて同じです。 ⇒ 【様式】P.1～6 <記載例>P.1～6

● 記入者

請求者の住所・氏名・被災職員との続柄	被災職員（死亡の場合は遺族）が記入 （被災職員が記入困難な場合は代筆可）
1 被災職員に関する事項	
2 災害発生の状況	
3 所属部局の長の証明	所属部局の長が証明
4 添付する資料	（必要に応じて□にチェック）
5 任命権者の意見	任命権者が記入

● 記入上の注意事項

（請求者の住所・氏名・被災職員との続柄）

- 「請求者」は被災職員（死亡の場合は遺族）
- 「請求年月日」は請求書を所属長に提出する日を記入

（1 被災職員に関する事項）

所属団体名 所属部局・課・係名	○ 被災時の所属を記入
共済組合員証・健康保険 組合員証の記号、番号	○ 共済、健康保険のいずれかを○で囲み記号と番号を記入
氏名・生年月日・年齢・ 性別	○ 「ふりがな」の記入漏れに注意 ○ 年齢は被災時のものを記入
職名	○ 被災時の職名を記入 → ○○係長、主事、技師、技術員、教諭、巡査、消防士など
職種	○ 被災時の職種を記入 → 一般事務、看護師、調理員、教員、警察官、消防吏員など
常勤・令第1条職員	○ 該当する□にチェック 令第1条職員の定義 ⇒ 4 ページ
災害発生の日時・場所	○ アクシデントが発生した日時・場所 ○ 疾病の場合、初診日を災害発生日とすることもある

傷病名	○ 診断書に記載された傷病名を記入（漏れなく正確に）
傷病の部位及びその程度	○ 傷病の部位、症状、療養見込み期間を記入

（２ 災害発生の状況）

共通事項	○ 詳しく、具体的に記入 ○ 書ききれない場合には「別紙」にしてもよい
負傷の場合	○ <u>いつ、どこで、誰と、どういう仕事を、どのように行っていて、どの部位を、どのように負傷したか</u> を詳しく記入 ○ 医療機関での受診状況の概略も記入
疾病の場合	○ 発症時や発症直前の職員の勤務状況、関連事項を詳しく記入 → 原因となった業務は何か？ どの程度過重であったか？ → 素因や基礎疾患はなかったか？ など

★ 通勤災害認定請求書の「災害発生状況」各項目の記載要領

「災害発生状況」の記載欄	住居と勤務場所との間の往復 (P.32 の①)		複数就業者の就業の場所から勤務場所への移動 (P.32 の②)	単身赴任者の赴任先住居と帰省先住居との移動 (P.32 の③)	
	出勤途上	退勤途上		勤務前の移動	勤務後の移動
(1) 災害発生の日の勤務開始（予定）時刻又は勤務終了の時刻	勤務開始（予定）時刻を記入	勤務終了時刻を記入	勤務開始（予定）年月日及び時刻を記入	勤務開始（予定）年月日及び時刻を記入	勤務終了年月日及び時刻を記入
(2) 災害発生の日に住居を離れた時刻	住居を離れた時刻を記入	—	就業の場所から離れた年月日及び時刻を記入	家族が住む住居を離れた年月日及び時刻を記入	単身赴任先の住居を離れた年月日及び時刻を記入
(3) 災害発生の日に勤務場所を離れた時刻	—	勤務場所を離れた時刻を記入	—	—	勤務場所を離れた時刻を記入
(4) 災害発生の状況	いつ、どこで、どのような状況で事故にあったか、逸脱・中断はなかったか、通常の経路や方法と異なっていた場合の理由など、通勤遂行性に関する事項を詳しく記入		+ 就業の場所の名称及び所在地を記入	+ 家族が住む住居の所在地を記入	

※「—」の欄は、記入不要。

（３ 所属部局の長の証明）

- 「１ 被災職員に関する事項」及び「２ 災害発生の状況」に記載された内容について、所属部局の長（被災職員の監督者たる職員＝本庁の課長相当職以上の職にある者、事務所長、事業所長、学校長、警察署長など）が証明

[注意事項] 5. 「＊ 3 所属部局の長の証明」の欄の証明が困難である場合の取扱いは、地方公務員災害補償基金に相談すること。

⇒所属部局の長において、災害の発生状況等の内容について把握が困難であり、公務災害認定請求書等の記載内容について証明ができない箇所がある場合、当該箇所が証明困難である旨を記載すること。

※記入方法の詳細については相談のこと。

（４ 添付する資料）

- 必要に応じて ☐ にチェック

（５ 任命権者の意見）

- 9 職種区分（⇒ 1 ケタ、93 ページ参照）を に記入
- 40 職種区分（⇒ 2 ケタ、114 ページ参照）を に記入
- 余白に、公務上・外、通勤災害該当・非該当についての意見を記入
（例）
- ・本件は、自己の職務遂行中の負傷であり、公務上の災害と認められる。
 - ・本件は、退勤途上の合理的経路における負傷であり、通勤災害に該当するものと認められる。
 - ・本件は、公務に起因する疾病であるか否かの判断をし難いので、貴職において判断願いたい。
- 任命権者（市町長、一部事務組合管理者、水道事業管理者、教育委員会（教育長ではありません。）、県警察本部長、消防長など）の職・氏名を記入。

（その他 所属受付日及び任命権者受付日）

- 所属は、被災職員等から請求書を受付した日を記載
- 任命権者は、所属等から請求書を受付した日を記載

なお、従前どおり行いたい団体等にあつては、認定請求書表紙の下段の余白に、各団体の所属が被災職員等から請求書を受付した年月日、所属から任命権者が受付した日を、受付印を押すなどして、対応可。

4 認定請求書に添付する資料

認定請求に当たって添付すべき資料は、おおむね次のとおりです。
(必要に応じて、この表に記載されていない資料の提出を求めるともあります。)

(1) 基本資料

○ 必ず添付する資料

△ 必要により添付する資料

区分 添付資料		公 務 災 害									通 勤 災 害	添付資料についての注意事項等		
		負 傷							疾 病					
		勤務時間中	時間外勤務中	出張外勤中	出勤退勤途上	訓練中	レクリエーション参加中	その他	腰痛 頸部痛	その他の疾病		様式	記載例	
共通添付書類	診断書 (原本)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	8	11	・所定の様式により作成 ・(疑)傷病名のあるものは不可	
	現 認 書 又 は 事実証明書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	7	7 8	災害を目撃した職員が作成する場合には「現認書」に、報告を受けた職員が作成する場合には「事実証明書」に☑を入れて作成	
	災害発生状況 写真又は災害 発生状況図	○	○	○	○	○	○	○	○ 写真	○		9 10	・災害発生状況を写真又は図で再現 ・腰痛事案などの場合は必ず 写真	
	現場見取図	○	○	○	○	○	○	○	○	○			災害発生場所を示す図面 ・庁舎内:室内図、庁舎配置図 ・出張先:災害発生地点の地図等	
出勤簿⑤		○	△	△	○	△		△	○	○			負傷・発症前後の期間を含むもの	
時間外(休日)勤務命令簿⑤			○		△				△	△	△		時間外・休日勤務中の場合に添付	
出張命令簿⑤				○					△	△			命令簿を作成していない場合には、作成しない理由や命令した事実についての申立書を提出	
出張(通勤)経路図				△	○						○		12	通勤の場合、当日の経路と通常の経路を図示し、それぞれの距離、所要時間等を記載
通勤届⑤					○						○			
既往症歴報告書									○	○		11	15	発生傷病に関係する既往症歴について記載
治療状況報告書		△	△	△	△	△	△	△	○	○	△	10	14	医療機関に受診した場合、入院した日、通院した日、治癒した日を記載
発症状況等調書									○			12 ～	16 ～	
同意書		△	△	△	△	△	△	△	○	△	△	59	60	医学的資料の収集等の同意
健康診断記録⑤										△				
その他【注】		①		②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧				

- 【注】① ○ 事務分掌表(教員の場合「校務分掌表」や「時間割表」)など、発生時に行っていた職務の根拠となるもの
○ 交替制勤務の場合、「勤務割表」など
○ 担当外の職務遂行中の場合、職務命令などを証明する資料
○ 針刺し事故等の場合の血液検査資料
② △ 出張用務に関する資料(行事開催案内、大会実施要領など)
③ ○ 特殊な勤務時間の勤務、又は特に命じられた勤務であることを示す資料
④ ○ 訓練参加に関する資料
⑤ ○ レクリエーション実施計画書(必要により実施に関する会議資料)、実施通知文、参加者名簿など
⑥ △ ①～⑤に準じて、職務遂行中の負傷であることを確認できる資料
⑦ ○ 個別の通知で整備することが定められている資料(19ページ③参照)
△ 業務の内容や実施状況等に関する資料
⑧ △ 勤務開始時刻、退勤時刻に関する資料

(2) 第三者加害事案・交通事故の場合に添付する資料 (⇒79 ページ以下参照)

○ 必ず添付する資料 △ 必要により添付する資料

添付資料 区 分		第三者加害事案		交通事故 の場合	添付資料についての注意事項等		
		示談先行	補償先行		様式	記載例	
第三者加害報告書		○	○		44	45	
念書(兼同意書)		○	○		48	49	
補償先行申出書			○		49	50	
確約書			○		50	51	
確約書 不提出 の場合	確約書不提出の理由書		△		51	52	
	交渉経過報告書		△		52	53	
	損害賠償義務者に関する調書		△		53	54	
事故発生状況報告書		△	△	○	47	48	
交通事故証明書(人身事故)		△	△	○			・原則として原本 ・所属又は保険会社の原本証明がある写しでも可
運転免許証の写し ※本籍欄は不要		△	△	○			・被災職員が運転 →被災職員のもの ・被災職員が同乗 →運転者のもの

〔共通留意事項〕

- * 出勤簿、時間外命令簿等の原本の写しに、原本証明は不要です。
交通事故証明書の写しを提出する場合は、所属又は保険会社の原本証明が必要です。所属の場合、押印は不要ですが、原本との確認を必ず行ってください。保険会社の場合は押印してください。
- * 請求のために作成した書類（災害発生状況写真、現場見取図等）には、作成年月日と作成者を明記してください。
- * 原則としてA4判で作成してください。
- * 根拠資料がない場合には、「申立書」(【様式】P.9、〈記載例〉P.13)を活用してください。

5 傷病名追加及び再発認定

(1) 傷病名追加認定

傷病名追加とは、公務災害又は通勤災害の認定請求を行った後、治ゆの認定を受けるまでの間に、当初の災害と相当因果関係をもって傷病が新たに生じ、その傷病に関し療養を必要とする場合をいいます。

傷病名追加と認められるのは次の場合です。

ア 被災後の精密検査等の結果によって当初の認定請求の際に確認されなかった傷病が判明した場合。(本来診断されるべき傷病が、当初の診断書に記載されていなかった場合等)

イ 当初認定した傷病に起因して、療養中に新たに別の傷病が発生した場合。

当初認定された傷病以外の傷病について必要な補償を受けるためには、改めて傷病名追加の認定請求を行うことになります。この場合、認定請求書は、「公務災害認定請求書」又は「通勤災害認定請求書」の様式を用い、「傷病名追加」と朱書します。

(2) 再発認定

再発とは、公務又は通勤により生じた傷病がいったん治ゆした後において、その傷病又はその傷病と相当因果関係をもって生じた傷病に関し、再び療養を必要とするに至ったことをいいます。

再発と認められるのは次の場合です。

ア 傷病がいったん治ゆした後に、自然的経過により症状が悪化した場合

イ 当該傷病について、もはや医療効果が期待できないために治ゆと認定された後に、医学の進歩等により医療効果が期待されるようになった場合

したがって、傷病が治ゆした後に別の災害を受けた場合、又は治ゆ認定に瑕疵があり、実際にはまだ治っていない場合はここにいう再発には当たりません。

初発傷病と再発傷病とは必ずしも同一の傷病名であることを要しません。また、初発傷病の原因となった事故と相当因果関係をもって発症した傷病についても、再発として取り扱います。

再発傷病について、必要な補償を受けるためには、改めて再発の認定請求を行うことになります。この場合、認定請求書は「公務災害認定請求書」又は「通勤災害認定請求書」の様式を用い「再発」と朱書します。

療養中の傷病に関連して新たな傷病が加わったり、いったん治ゆした傷病が再発したりした場合には、追加又は再発に係る認定請求手続が必要になります。

第4 補償と福祉事業の内容

1 補償と福祉事業の種類

補償と福祉事業の種類及び対応は、次のとおりです。

区 分	補 償	福 祉 事 業
療 養 中	A 療養補償	—
	B 休業補償	ア 休業援護金
	C 傷病補償年金	イ 傷病特別支給金 ウ 傷病特別給付金
	D 介護補償	エ 在宅介護を行う介護人の派遣に関する事業
障害が残った 場合	E 障害補償	オ 障害特別支給金
	E1 年金又は 一時金	カ 障害特別援護金 キ 障害特別給付金 ク 障害差額特別給付金
	E2 障害補償年金 差額一時金	ケ 外科後処置に関する事業 コ 補装具に関する事業
	E3 障害補償年金 前払一時金	サ リハビリテーションに関する事業 シ アフターケアに関する事業
死亡の場合	F 遺族補償	ス 遺族特別支給金
	F1 遺族補償年金 F2 遺族補償一時金 F3 遺族補償年金 前払一時金	セ 遺族特別援護金 ソ 遺族特別給付金
	G 葬祭補償	—
船員の特例	H 予後補償	—
	I 行方不明補償	—
そ の 他	—	タ 奨学援護金 チ 就労保育援護金 ツ 長期家族介護者援護金

※次ページ以降の金額は、令和6年4月1日現在（金額は改正される場合があります。）

2 補償の内容

A 療養補償

負傷又は疾病が治癒するまでの間、必要な療養を行い、又は必要な療養の費用を支給します。

療養の範囲は次に掲げるもので、療養上相当と認められるものです。

- ① 診察
- ② 薬剤又は治療材料の支給
- ③ 処置、手術その他の治療
- ④ 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- ⑤ 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- ⑥ 移送（通院費など）

B 休業補償

療養のため勤務できない場合で、給与を受けないとき支給します。

勤務できない期間について、1日当たり平均給与額（⇒P. 87 以下参照）の100分の60に相当する額を支給します。

C 傷病補償年金

療養の開始後1年6か月を経過しても治癒せず、障害の程度が地公災法施行規則別表第2に定める傷病等級（P. 111 参照）に該当する場合、傷病等級に応じて年金を支給します。

傷病等級	年 金 額
第1級	平均給与額に313を乗じて得た額
第2級	〃 277 〃
第3級	〃 245 〃

※他法に基づく年金受給のため、減額調整される場合があります。

D 介護補償

傷病等級第2級以上又は障害等級第2級以上の年金受給権者が、その障害により常時又は随時介護を要する状態（要件あり）で、現に介護を受けている場合に、介護に要する費用を支給します。病院等に入院している場合には、支給されません。

区分	要件	支給月額
常時介護	介護費用が月額81,290円超	介護費用実費（上限177,950円）
	介護費用が月額81,290円以下又は親族などによる介護	81,290円（支給事由発生月は、介護費用実費）
随時介護	介護費用が月額40,600円超	介護費用実費（上限88,980円）
	介護費用が月額40,600円以下又は親族などによる介護	40,600円（支給事由発生月は、介護費用実費）

E 1 障害補償（年金又は一時金）

治ゆ（症状固定）したとき、地公災法施行規則別表第3に定める程度の障害（P.112～113 参照）が残った場合、障害等級に応じて年金又は一時金を支給します。

障害等級	支給額（年金）	障害等級	支給額（一時金）
第1級	平均給与額の313日分	第8級	平均給与額の503日分
第2級	〃 277日分	第9級	〃 391日分
第3級	〃 245日分	第10級	〃 302日分
第4級	〃 213日分	第11級	〃 223日分
第5級	〃 184日分	第12級	〃 156日分
第6級	〃 156日分	第13級	〃 101日分
第7級	〃 131日分	第14級	〃 56日分

※ 第1級～第7級については、他法に基づく年金受給のため、減額調整される場合があります。

E 2 障害補償年金差額一時金

障害補償年金の受給権者が死亡した場合には、既に支給された年金と障害補償年金前払一時金の額の合計額が次の表に定める額に満たない場合、遺族に対してその差額を支給します。

障害等級	支給額
第1級	平均給与額の1,340日分
第2級	〃 1,190日分
第3級	〃 1,050日分
第4級	〃 920日分
第5級	〃 790日分
第6級	〃 670日分
第7級	〃 560日分

E 3 障害補償年金前払一時金

障害補償年金の受給権者が申し出た場合、障害補償年金差額一時金で定める支給額（限度額）を限度として、前払いで一時金を支給します。

申し出ることのできる金額は、限度額の範囲内で、平均給与額の1,200日分、1,000日分、800日分、600日分、400日分、200日分のいずれかです。

F 1 遺族補償年金

被災職員が公務又は通勤により死亡した場合、死亡の当時被災職員の収入によって生計を維持していた受給資格者たる遺族（※¹）に年金が支給されます。

年金額は、受給資格者の人数の区分に応じた額（※²）となっており、受給資格者のうちの最先順位にある遺族（受給権者）に対してのみ支給されます。

※ 1 遺族補償年金の受給資格者と受給権者の順位

受給資格者			受給権者の順位
祖父母	60 歳以上の者		6
	55 歳以上 60 歳未満の者（特例遺族）		1 1
父母	60 歳以上の者	養父母	3
		実父母	4
	55 歳以上 60 歳未満の者（特例遺族）	養父母	9
		実父母	1 0
兄弟姉妹	18 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの間にある者又は 60 歳以上の者		7
	55 歳以上 60 歳未満の者（特例遺族）		1 2
配偶者	妻又は 60 歳以上の夫		1
	55 歳以上 60 歳未満の夫（特例遺族）		8
子	18 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの間にある者		2
孫	18 歳に達する日以後の最初の 3 月 31 日までの間にある者		5

（注）年齢は職員の死亡当時のもの。被災職員と生計維持関係のあった者に限る。

※ 2 遺族補償年金の支給額

受給資格者の人数		支給額（年金）
1 人	① ②の妻以外の者である場合	平均給与額の 153 日分
	② 55 歳以上の妻又は一定の障害の状態にある妻	〃 175 日分
2 人		〃 201 日分
3 人		〃 223 日分
4 人以上		〃 245 日分

※他法に基づく年金受給のため、減額調整される場合があります。

F 2 遺族補償一時金

被災職員が公務又は通勤により死亡した場合で、次のときには一時金が支給されません。

- ① 職員の死亡の当時、遺族補償年金の受給資格者がいないとき
 - ・年齢制限により受給資格者にならない場合
 - ・被災職員と生計維持関係にあった遺族がいない場合 など
- ② 遺族補償年金の支給開始後に受給資格者が失権し、他に受給資格者がなく、しかも既に支給された遺族補償年金（遺族補償年金前払一時金を含む）の額が、①により算定した一時金の額に満たないとき（差額が支給されます。）

①による一時金の受給資格者、受給権者の順位及び支給額は次表のとおりです。

遺族補償一時金の受給資格者、受給権者の順位及び支給額

受給資格者			受給権者の順位	支給額
祖父母	生計維持関係のあった 55 歳未満の者		6	1,000 日分
	生計維持関係のなかった者		1 3	1,000 日分
父母	生計維持関係のあった 55 歳未満の者	養父母	3	1,000 日分
		実父母	4	1,000 日分
	生計維持関係のなかった者	養父母	1 0	1,000 日分
		実父母	1 1	1,000 日分
兄弟姉妹	生計維持関係のあった者で、18 歳に達した日以後の最初の 3 月 31 日が終了し、かつ、55 歳未満の者		7	1,000 日分
	生計維持関係のなかった者		1 4	1,000 日分
配偶者	生計維持関係のあった 55 歳未満の夫		1	1,000 日分
	生計維持関係のなかった者		1	1,000 日分
子	生計維持関係のあった者で、18 歳に達した日以後の最初の 3 月 31 日が終了した者		2	1,000 日分
	生計維持関係のなかった者		9	1,000 日分
孫	生計維持関係のあった者で、18 歳に達した日以後の最初の 3 月 31 日が終了した者		5	1,000 日分
	生計維持関係のなかった者		1 2	1,000 日分
その他主として生計維持関係のあった者	三親等内の親族（18 歳未満又は 55 歳以上（配偶者の父母、叔父叔母、甥、姪など））		8	700 日分
	その他の者		8	400 日分

（注）年齢は職員の死亡当時のもの。

支給額は、平均給与額の日数を表し、最先順位の者にのみ支給される。

F 3 遺族補償年金前払一時金

遺族補償年金の受給権者が申し出た場合、前払いで一時金を支給します。

申し出ることのできる金額は、平均給与額の 1,000 日分、800 日分、600 日分、400 日分、200 日分のいずれかです。

G 葬祭補償

葬儀を行う者に対し、315,000 円に平均給与額の 30 日分に相当する額を加えた金額（その金額が平均給与額の 60 日分に満たないときは、平均給与額の 60 日分に相当する額）を支給します。

H 予後補償、I 行方不明補償

- 予 後 補 償 船員の傷病が治癒した後、勤務できない場合で給与を受けないとき支給されます。
- 行方不明補償 船員が公務上行方不明になったとき支給されます。

3 福祉事業の内容

概要は次のとおりです。

ア 休業援護金

休業補償を受ける者に対して、1日当たり平均給与額の100分の20に相当する額を支給します。

イ 傷病特別支給金

傷病補償年金の受給権者に対し、傷病等級に応じて一時金として支給します。

傷病等級	支給額
第1級	114万円
第2級	107万円
第3級	100万円

ウ 傷病特別給付金

傷病補償年金の受給権者に対し、原則として傷病補償年金の額に100分の20を乗じた額を年金として支給します。ただし、150万円に次に掲げる率を乗じた額を上限とします。

傷病等級	率
第1級	365分の313
第2級	〃 277
第3級	〃 245

エ 在宅介護を行う介護人の派遣に関する事業

傷病補償年金の受給権者又は障害の程度が第3級以上の障害補償年金の受給権者に対し、介護人（ホームヘルパー）を派遣し、又はそれに必要な費用を支給します。（一部負担金を求めます。）

オ 障害特別支給金

障害補償の受給権者に対し、障害等級に応じて一時金として支給します。

障害等級	支給額	障害等級	支給額
第1級	342万円	第8級	65万円
第2級	320万円	第9級	50万円
第3級	300万円	第10級	39万円
第4級	264万円	第11級	29万円
第5級	225万円	第12級	20万円
第6級	192万円	第13級	14万円
第7級	159万円	第14級	8万円

カ 障害特別援護金

障害補償の受給権者に対し、障害等級に応じて一時金として支給します。

障害等級	公務災害	通勤災害	障害等級	公務災害	通勤災害
第1級	1,435万円	915万円	第8級	320万円	190万円
第2級	1,395万円	885万円	第9級	255万円	155万円
第3級	1,350万円	855万円	第10級	200万円	125万円
第4級	865万円	520万円	第11級	150万円	95万円
第5級	745万円	445万円	第12級	110万円	75万円
第6級	620万円	375万円	第13級	80万円	55万円
第7級	500万円	300万円	第14級	50万円	40万円

キ 障害特別給付金

障害補償の受給権者に対し、原則として障害補償（年金又は一時金）の額に100分の20を乗じた額を年金又は一時金として支給します。ただし、150万円に次に掲げる率を乗じた額を上限とします。

障害等級	率（年金）	障害等級	率（一時金）
第1級	365分の313	第8級	365分の503
第2級	〃 277	第9級	〃 391
第3級	〃 245	第10級	〃 302
第4級	〃 213	第11級	〃 223
第5級	〃 184	第12級	〃 156
第6級	〃 156	第13級	〃 101
第7級	〃 131	第14級	〃 56

ク 障害差額特別給付金

障害補償年金差額一時金を受ける権利を有することとなった遺族等に対し、障害等級に応じて定率で支給されます。

ケ 外科後処置に関する事業

障害補償の対象となる程度の障害が残る者のうち、義肢装着のための断端部の再手術、義眼の装かん、局部神経症状の軽減のための処置、醜状軽減のための処置などが必要と認められる者に対し、指定する施設で現物給付の形で行い、又は処置に必要な費用を支給します。

コ 補装具に関する事業

障害補償の対象となる程度の障害が残る者に対し、義肢、装具その他基金が必要と認める補装具を支給します（一定の要件を満たす傷病補償年金の受給権者に支給されるものもあります。）。

サ リハビリテーションに関する事業

障害補償の対象となる程度の障害が残る者のうち、社会復帰のために身体的機能の回復などの措置が必要であると認められるものに対し、原則として指定する施設で機能訓練などの訓練を行います。

シ アフターケアに関する事業

障害補償の対象となる程度の障害が残る者のうち、外傷による脳の器質的損傷を受けた者、その他特定の傷病を有する者に対し、療養補償に準じた措置を行います。

なお、傷病ごとに措置の期間、診察・薬剤等の回数・種類などが定められています。

ス 遺族特別支給金

遺族補償の受給権者に対し、受給権者の区分に応じて一時金として支給します。

遺族補償の受給権者	支給額
① 遺族補償年金の受給権者	300 万円
② 遺族補償一時金の受給権者のうち、次の者 a 配偶者 b 被災職員の生計によって生計を維持していた子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹 c b に該当しない子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹	300 万円
③ 遺族補償一時金の受給権者のうち①、②以外の者で、主として被災職員の生計によって生計を維持していた次の者 ・死亡当時 18 歳未満又は 55 歳以上の三親等内の親族 ・障害等級第 7 級以上の障害に該当する三親等内の親族	210 万円
④ 遺族補償一時金の受給権者のうち、①、②及び③に該当しない者	120 万円

セ 遺族特別援護金

遺族補償の受給権者に対し、受給権者の区分に応じて一時金として支給します。

遺族補償の受給権者	公務災害	通勤災害
遺族特別支給金の①に該当する者	1,735 万円	1,045 万円
遺族特別支給金の②に該当する者	1,735 万円	1,045 万円
遺族特別支給金の③に該当する者	1,215 万円	730 万円
遺族特別支給金の④に該当する者	695 万円	420 万円

ソ 遺族特別給付金

遺族補償の受給権者に対し、原則として遺族補償年金又は遺族補償一時金の額に 100 分の 20 を乗じた額を年金又は一時金として支給します。ただし、それぞれ 150 万円に次に掲げる率を乗じた額を上限とします。

○ 遺族補償年金の場合

遺族補償年金の受給資格者の人数		年金額に対する率
1 人	① ②の妻以外の者である場合	365 分の 153
	② 55 歳以上の妻又は一定の障害の状態にある妻の場合	〃 175
2 人		〃 201
3 人		〃 223
4 人以上		〃 245

○ 遺族補償一時金の場合

遺族補償一時金の受給権者	一時金額に対する率
遺族特別支給金の②に該当する者	365 分の 1,000
遺族特別支給金の③に該当する者	〃 700
遺族特別支給金の④に該当する者	〃 400

タ 奨学援護金

遺族補償年金等などの年金の受給権者で、平均給与額が 16,000 円以下の者のうち、次の①～④のいずれかに該当する者に対し、月額として支給します。

- ① 遺族補償年金の受給権者のうち、学校等に在学する者（以下「在学者等」）であって学資等の支弁が困難と認められるもの
- ② 遺族補償年金の受給権者のうち、被災職員の収入によって生計を維持していた子（婚姻をしている者などを除く。）である在学者等と生計を同じくしている者で、その在学者等に係る学資等の支弁が困難と認められるもの
- ③ 障害等級が第 1 級から第 3 級までの障害補償年金の受給権者のうち、在学者等であって学資等の支弁が困難と認められるもの
- ④ 傷病補償年金又は障害等級が第 1 級から第 3 級までの障害補償年金の受給権者のうち、在学者等である子（婚姻をしている者などを除く。）と生計を同じくしている者で、その在学者等に係る学資等の支弁が困難と認められるもの

在学者等の区分ごとの支給月額、次のとおりです。

在学者等の区分	支給月額
小学校、特別支援学校の小学部の在学者	15,000 円
中学校、特別支援学校の中学部の在学者など	20,000 円
高等学校、特別支援学校の高等部、高等専門学校の第 1 ～ 3 学年、専修学校の高等課程等の在学者、公共職業能力開発施設において中学校を卒業した者等を対象とする普通職業訓練等を受ける者など	19,000 円
大学、高等専門学校の第 4 ～ 5 学年・専攻科、専修学校の専門課程の在学者、公共職業能力開発施設等において職業訓練（上記を除く）を受ける者、職業能力開発総合大学校において職業訓練等を受ける者	39,000 円

チ 就労保育援護金

遺族補償年金等などの年金の受給権者^(※1)で、平均給与額が16,000円以下の者のうち、就労のため保育所・幼稚園等に預けられている未就学の児童の保育に係る費用を援護する必要があると認められる者に対して支給されます。

支給額は、保育所等に預けられている者1人につき月額8,000円^(※2)です。

※1 支給対象者の範囲は、奨学援護金の支給対象者と同様です。

※2 令和6年度にあつては、令和6年4月1日前から引き続き支給対象となる者に対しては、月額10,000円です。

ツ 長期家族介護者援護金

傷病補償年金又は障害補償年金の第1級の受給権者のうち、せき髄その他神経系統の機能や精神の著しい障害又は胸腹部臓器の機能の著しい障害により常時又は随時介護を要する者が、年金の支給開始事由が生じた日の翌日から10年経過した後に死亡した場合、一定の要件を満たす遺族に対し100万円を支給します。ただし、死亡原因が遺族補償の対象となる場合には支給されません。

第 5 補償・福祉事業の請求・申請手続

1 療養補償の請求手続

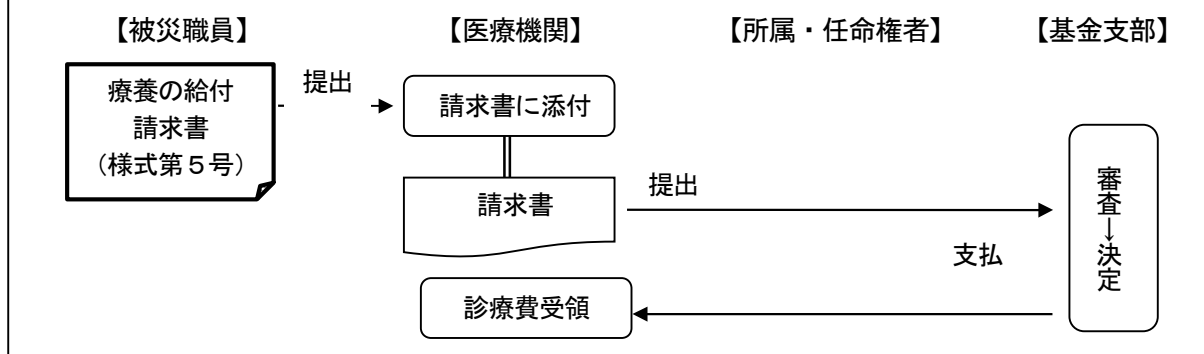
認定通知を受けたら、速やかに療養補償の請求を行ってください（第三者加害事案（⇒73 ページ以下参照）において、加害者から直接損害賠償を受ける場合を除きます。）。

療養補償の請求手続は、指定医療機関で受診した場合、その他の医療機関で受診した場合及び診療費等を自己負担した場合により異なります。

① 指定医療機関（⇒P. 115）で受診した場合

被災職員は「療養の給付請求書」（【様式】P. 15、＜記載例＞P. 19）に記入し、指定医療機関に提出します。

指定医療機関から直接、基金支部に診療費が請求されます。

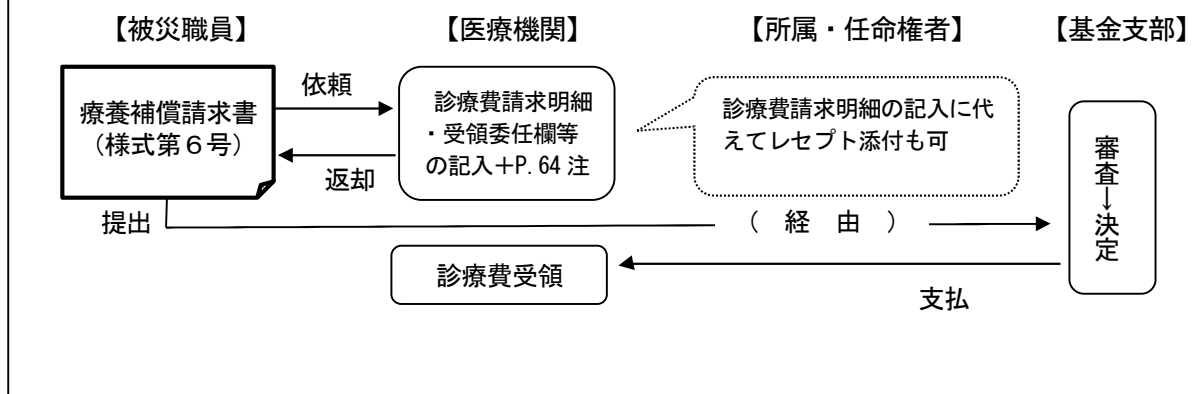


② 指定医療機関以外の医療機関で受診した場合

被災職員は「療養補償請求書」（【様式】P. 16～、＜記載例＞P. 20～）に必要事項を記入し、医療機関に対して診療費請求明細や療養補償の受領委任欄などの記入を依頼します。

医療機関に記入してもらった後、被災職員は、所属・任命権者を經由して基金支部に「療養補償請求書」を提出します。

受領委任により、診療費は医療機関に支払われます。

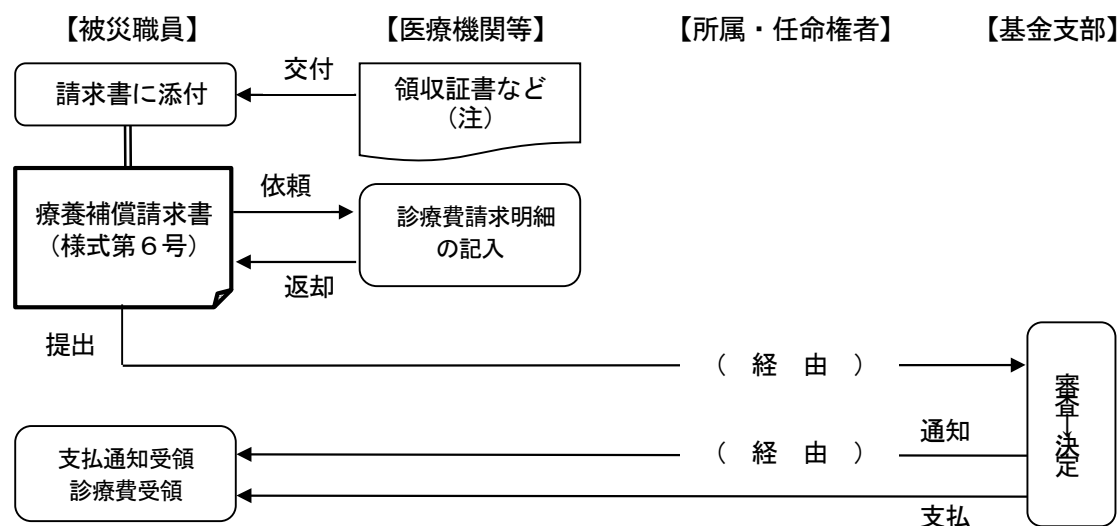


③ 被災職員が自己負担した場合

被災職員は「療養補償請求書」(【様式】P. 16～、＜記載例＞P. 20～)に必要事項を記入し、医療機関に対して診療費請求明細の記入を依頼します。

医療機関に記入してもらった後、被災職員は、医療機関に支払った診療費等の領収証書を添付し、所属・任命権者を經由して基金支部に「療養補償請求書」を提出します。

基金支部は、被災職員に診療費を支払い、通知します。



※ 所属・任命権者においては、記載漏れなどがないかチェックしてください。

院外の薬局の薬剤費については、②(又は③)により請求します。

(注) 療養補償請求書に添付する資料

添付資料が必要な場合	添付する資料
ア 被災職員が診療費を支払った場合	・ 領収証書
イ 被災職員が補装具の費用を負担した場合	・ 補装具必要証明書【様式】P. 21＜記載例＞P. 25 ・ 領収証書 ※名称・採型・型式・材料、数量・単価などの内訳がわかるもの。領収証書に記載されてない場合は、見積書又はこれらを証明する資料を添付すること。
ウ 特別室に入院した場合	・ 特別室必要証明書【様式】P. 20＜記載例＞P. 24
エ 特別な看護を必要とした場合	・ 看護証明書【様式】P. 22＜記載例＞P. 26 ・ 領収証書
オ 移送費を必要とした場合	・ 通院日数・区間運賃証明書【様式】P. 23＜記載例＞P. 27 ・ 移送費明細書【様式】P. 24＜記載例＞P. 28 ・ タクシー等の利用の必要性に関する証明書【様式】P. 25＜記載例＞P. 29 ・ 領収証書
カ はり、きゅうなどの施術を必要とする場合	・ 施術に関する同意書【様式】P. 26＜記載例＞P. 30
キ その他基金が必要と認める場合	・ 歯科補綴で健康保険外の治療をした場合の必要証明書など、その都度必要となる書類

＜療養補償に係る留意事項＞

療養補償の対象となる経費の範囲は、「負傷又は疾病の治療に関する経費で、療養上相当と認められるもの」で、基本的には、健康保険における療養の給付と同様の内容です。「療養上相当」とは医学上又は社会通念上必要かつ妥当なものを意味します。

療養補償の内容に関する留意事項は、次のとおりです。

① 診 察

医師・歯科医師の診察、療養上の指導・監視、診断上必要な検査、診断書など

留意事項

- 重複診療、恣意的な転医の場合の診療費等は、支給対象外
 - ※ 転医が認められるのは、医療上、勤務上の必要が認められるとき
 - 原則として「転医届」(【様式】P. 27 <記載例> P. 31)の提出が必要
- 診断書料は認定請求書添付用の、原則として1通のみ支給対象(消費税非課税、5,000円以内)

② 薬剤又は治療材料の支給

内用薬・外用薬、ガーゼ・包帯・固定装具などの治療材料、松葉杖などの補装具

留意事項

- 入院時の生活用品(洗面器、コップなど)は、原則として支給対象外
- 歯科補綴で、健康保険対象外の審美性のみを目的とするもの(メタルボンドなど)は、原則として支給対象外

③ 処置、手術その他の治療

注射などの処置、切開、創傷処理、手術、麻酔など

留意事項

- はり、きゅう、マッサージは、医師が必要と認めたもののみ支給対象

④ 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護

居宅療養を行う者に対する医師の計画的な医学管理、世話その他の看護

留意事項

- 絶対安静の場合、手術後の長時間の常時監視が必要な場合などが対象

⑤ 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

留意事項

- 特別室の利用が認められるのは次の場合(事情がある期間のみ)
 - ・病状が重篤で絶対安静を必要とする場合
 - ・手術のため常時監視を要する場合
 - ・隔離しなければ他の患者の診療を妨げる場合
 - ・緊急入院の必要があり普通室が満床の場合(満床状態の解消後は対象外)

⑥ 移 送

医療機関への受診・通院のための交通費など

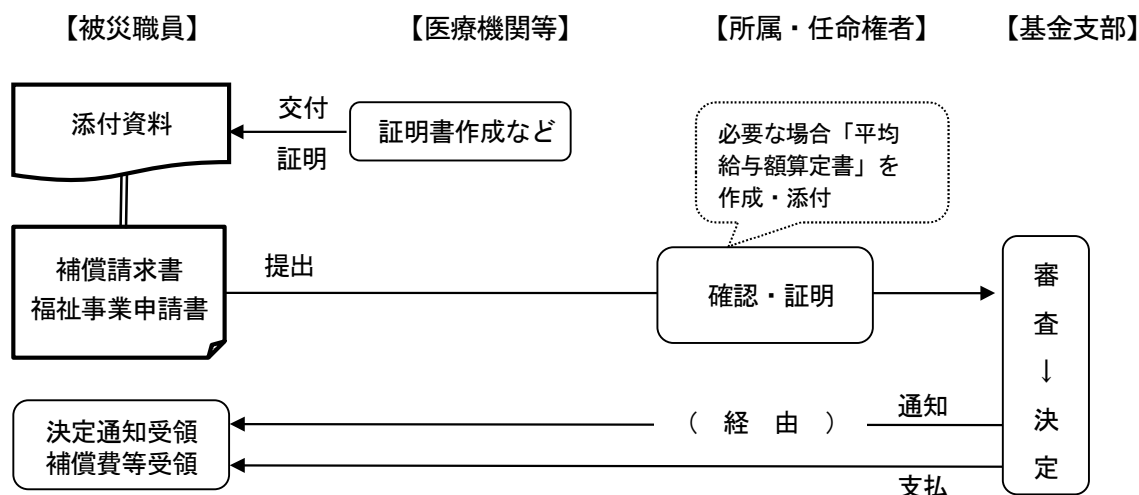
留意事項

- 原則として公共交通機関利用(バス・電車など)が対象(タクシーは例外)
- 恣意的な転医の場合は対象外

2 その他の補償・福祉事業の請求・申請手続

療養補償を除く補償及び福祉事業の請求・申請手続の概要は次のとおりです。

事由が発生したら、速やかに請求・申請手続を行ってください。



被災職員は、所定の請求・申請書に添付資料を添えて所属に提出します。

所属・任命権者においては書類の確認や証明を行い、必要な場合^(注)、「平均給与額算定書」(【様式】P. 57～、【記載例】P. 58～)を作成・添付して基金支部に提出します。

一部の福祉事業（アフターケア、外科後処置など医療機関での診療等に関するもの）については、療養補償と同様（申請書様式を除く。）の方法で申請します。

なお、傷病補償年金については、基金支部が職権で支給決定するため、請求書を提出する必要はありません。

(注) 平均給与額算定書の提出が必要なもの () 内は関連する福祉事業

- 休業補償（休業援護金）
- 傷病補償年金（傷病特別支給金、傷病特別給付金）
- 障害補償（障害特別支給金、障害特別援護金、障害特別給付金）
- 遺族補償（遺族特別支給金、遺族特別援護金、遺族特別給付金）
- 葬祭補償

※ 下線のあるものについては、補償の請求と福祉事業の申請を同時に行います。
(様式が一体になっています。)

● 主な補償・福祉事業の添付書類

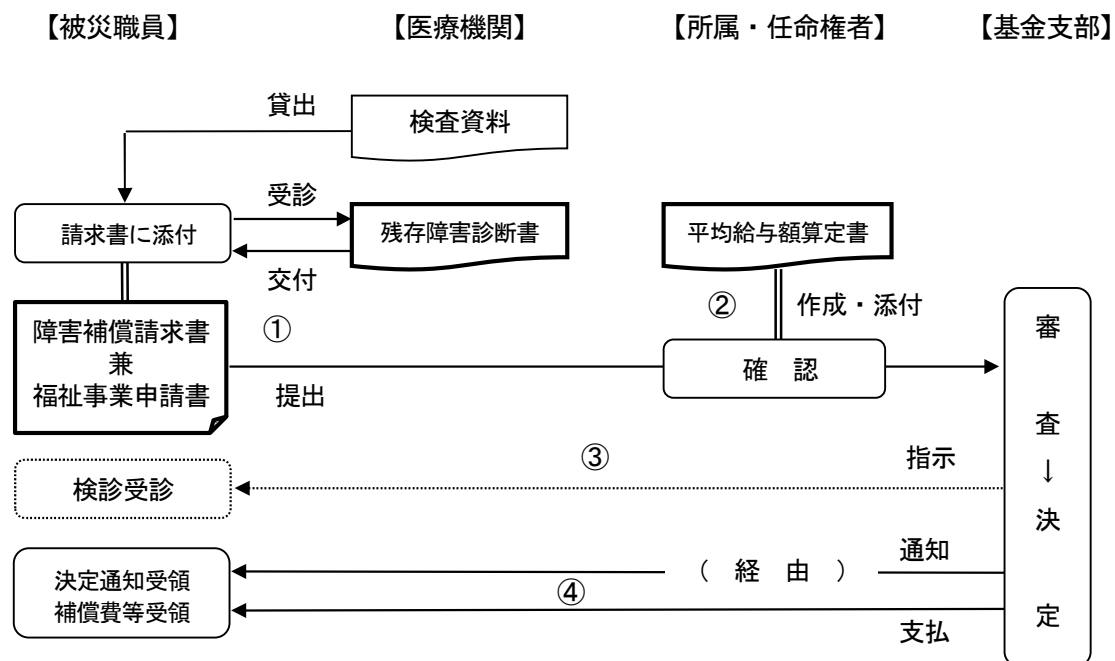
補償（福祉事業）	添 付 書 類
休業補償 （休業援護金）	・ 平均給与額算定書（給与明細書、出勤簿の写しを添付〔要原本証明〕） ・ 離職者の場合、療養に要した時間の明細書
傷病補償年金 （傷病特別支給金） （傷病特別給付金）	・ 平均給与額算定書（給与明細書、出勤簿の写しを添付〔要原本証明〕）
障害補償 （障害特別支給金） （障害特別援護金） （障害特別給付金）	・ 平均給与額算定書（給与明細書、出勤簿の写しを添付〔要原本証明〕） ・ 残存障害診断書【様式】P. 30 〈記載例〉P. 34 ・ 被災時と治癒時の検査資料（レントゲンフィルム、MR I フィルムなど）※手続の詳細については次ページ参照
介護補償	・ 医師等の診断書（要介護状態を証明するもの） ・ 介護事実証明書 ・ 介護従事者証明書 ・ 介護時間証明書 ・ 介護行為者が発行する領収証書など
遺族補償年金 （遺族特別支給金） （遺族特別援護金） （遺族特別給付金）	・ 平均給与額算定書 ※（給与明細書、出勤簿の写しを添付〔要原本証明〕） ・ 死亡診断書、死体検案書又は検死調書 ※ （認定請求時に添付した場合は省略可） ・ 被災職員と遺族の続柄に関する市町長の証明書 ※ ・ 生計維持関係にあったことの証明書 ※ ・ 婚姻関係証明書（未届けの婚姻の場合）※ ・ 同一生計者であったことの証明書（受給権者のほかに受給資格者がある場合） ・ 代表者の選任届（請求の代表者を選任した場合） ・ 国民年金法の母子年金などに係る年金額に関する資料（同一事由により、他法令による年金が支給される場合） ・ 診断書（受給資格者が7級以上の障害の状態にある場合）
遺族補償一時金 （遺族特別支給金） （遺族特別援護金） （遺族特別給付金）	・ 遺族補償年金の※印の資料 ・ 主として被災職員の収入によって生計を維持していたことの証明書（要件上必要な遺族） ・ 一時金受給権者の証明書（先順位者のいないことの証明） ・ 遺言・予告による指定証明書（ある場合）
葬祭補償	・ 平均給与額算定書（給与明細書、出勤簿の写しを添付〔要原本証明〕） ・ 葬祭を行った事実がわかる書類（会葬通知など）

※ 必要により、上記以外の資料を求める場合があります。

＜障害補償の請求手続＞

傷病が治ゆ（症状固定）した後、障害等級第 14 級以上に該当する障害が残った場合、障害補償及び福祉事業（障害特別支給金、障害特別援護金、障害特別給付金）の請求（申請）を行うことになります。

請求（申請）手続は、次のとおりです。



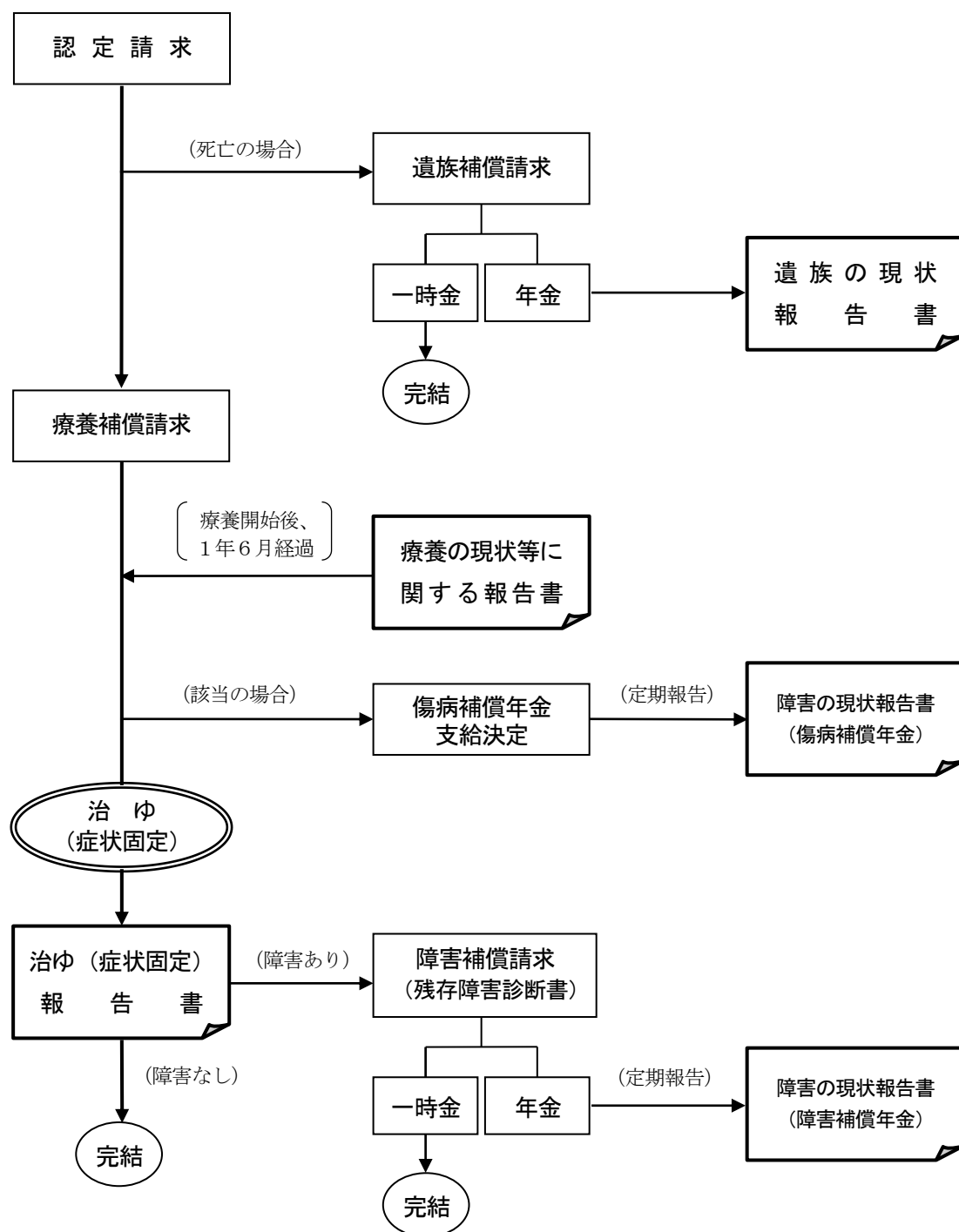
- ① 被災職員は主治医に「残存障害診断書」（【様式】P. 30＜記載例＞P. 34）を作成してもらい、検査資料（被災時及び症状固定時のもの）、「障害補償請求書」（一時金の場合【様式】P. 29＜記載例＞P. 33）と併せて所属に提出
- ② 所属・任命権者においては障害補償請求書の記載内容などをチェックするとともに、「平均給与額算定書」（【様式】P. 57～、【記載例】P. 58～）を作成・添付して基金支部に提出
- ③ 基金支部は、必要により、被災職員に対して指定する医療機関での検診を指示
- ④ 基金支部は、審査のうえ障害等級を決定し、所属・任命権者を通じて被災職員に通知し、補償費などを支給

障害等級については、「障害等級の決定について」（昭和 51 年 10 月 29 日 地基補第 599 号理事長通知）を参照してください。

第 6 報告が必要な場合

1 報告が必要な場合

被災職員は、療養の経過にしたがって、あるいは年金の受給資格の確認を受けるため、次のとおり報告書を基金支部に提出することになっています。



※ 上記のほか、第三者加害事案については別に報告が必要です。

2 治ゆ（症状固定）報告

傷病が「治ゆ」したら、速やかに「治ゆ（症状固定）報告書」（【様式】P. 32<記載例> P. 36）を提出してください。（報告書の用紙は、認定通知の際にお送りします。）

災害補償制度における「治ゆ」とは、次の2通りの場合をいいます。

- ① 一切の医療処置を必要としなくなった、全治・全快の状態 = 完全治ゆ
- ② 症状が固定し、医学上一般に認められる治療方法ではもはや医療効果が期待できなくなった状態 = 症状固定

②の例としては、次のようなものがあります。

- 骨折、捻挫などによりしびれや疼痛などの神経症状は残っているが、対症療法（一時的な症状の緩和を目的とするマッサージ・鎮痛剤注射などの治療）だけを行う状態になったとき
- 腰痛の既往症や基礎疾患（椎間板ヘルニアなど）を有する被災職員が、災害による急性期の腰痛がなくなり、慢性的な痛みが残っている状態になったとき

①はもちろんのこと、②の場合にも、症状固定の後の治療などについては、療養補償の対象にはなりません。

治ゆ（症状固定）後は、共済組合員証を使って受診してください。

また、残存している症状が第14級以上の障害に該当する場合には、障害補償を請求することになります。

なお、治ゆ（症状固定）の状態に至っているにもかかわらず「治ゆ（症状固定）報告書」の提出がない場合には、治療状況などを審査のうえ、基金支部が職権で治ゆ（症状固定）と認定する場合があります。

● 提出方法

「治ゆ（症状固定）報告書」は被災職員が記入^(※)し、所属に提出してください。

所属は、記載事項などを確認・証明した後、任命権者を通じて基金支部に提出してください。

※ 主治医が記入・証明する必要はありません。

認定請求時に既に治ゆしている場合には、認定請求書に「治ゆ（症状固定）報告書」を添付してください。

3 療養の現状等に関する報告（【様式】P. 33<記載例> P. 37）

傷病補償年金の支給決定審査のため、療養の開始後1年6か月を経過して治ゆ（症状固定）していない場合、療養状況について報告を求めます。

被災職員が記入し、主治医の所見・証明を得て、所属・任命権者を經由し提出してください。

通知を受けた時点で治ゆしている場合には、「治ゆ（症状固定）報告書」（【様式】P. 32<記載例> P. 36）を提出することになります。

また、「療養の現状等に関する報告書」を提出した後、療養中に傷病補償年金の支給要件に該当する障害を有することになったときは、その旨基金支部に連絡してください。

4 年金等の定期報告

● 障害の現状報告書（傷病補償年金・障害補償年金）（【様式】P. 35～37<記載例> P. 39～41）

年金の支給継続、傷病等級・障害等級の変更について審査するため、定期的（毎年2月末提出）に報告を求めます。

被災職員が記入し、所属・任命権者を經由し提出してください（傷病補償年金の場合には、主治医の所見・証明が必要です。）。

● 遺族の現状報告書（【様式】P. 38～39<記載例> P. 42）

遺族補償年金の支給要件などを確認するため、定期的（毎年2月末提出）に報告を求めます。

遺族が記入し、必要書類を添付して所属・任命権者を經由し提出してください。

● 奨学援護金の支給に係る現状報告書（【様式】P. 40～41<記載例> P. 43）

奨学援護金の支給要件、支給額などを確認するため、定期的（毎年4月末提出）に報告を求めます。

受給権者が記入し、必要書類を添付して所属・任命権者を經由し提出してください。

● 就労保育援護金支給に係る現状報告書（【様式】P. 42～43<記載例> P. 44）

就労保育援護金の支給要件、支給額などを確認するため、定期的（毎年4月末提出）に報告を求めます。

受給権者が記入し、必要書類を添付して所属・任命権者を經由し提出してください。

5 第三者加害事案に係る報告

● 損害賠償の受領報告書（【様式】P. 54<記載例> P. 55）

示談が成立又は第三者から損害賠償額を受領したときは、「損害賠償の受領報告書」に示談書（免責証書）の写しを添付して提出してください。

● 第三者加害加害行為現状（結果）報告書（【様式】P. 55<記載例> P. 56）

第三者加害事案の進行状況等を確認するため、災害発生日から6か月経過して示談が成立しない場合は6か月ごとに提出してください。

5 届出

(1) 年金受給者の届出

傷病補償年金、障害補償年金及び遺族補償年金の受給権者は、次の事項の変動があったときは、遅滞なく、基金支部へ届け出なければなりません。

- ・ 氏名又は住所を変更したとき
- ・ 傷病補償年金受給権者 治癒したとき又は障害の程度に変更があったとき
- ・ 障害補償年金受給権者 障害の程度に変更があったとき
- ・ 遺族補償年金受給権者 失権したとき、受給資格者の数が増減したとき又は受給権者が妻のみの場合で55才に達する、障害状態となる、障害状態がなくなるのいずれかの変動があったとき

(2) 補償の受給権者の遺族の届出

補償を受ける権利を有する者が死亡したときは、その遺族は、遅滞なく基金支部へ届け出なければなりません。

定期報告を怠ると、年金の支給が遅れたり、支給ができない場合があります。また、定期報告の時期でなくても、被災職員や遺族の状況に異動があったときには、速やかに基金支部に報告してください。

治癒（症状固定）報告や損害賠償の受領報告書を提出しないと、事案がいつまでも完結しないこととなりますので、必ず提出をお願いします。

第 7 第三者加害事案

1 第三者加害事案の概要

(1) 第三者加害事案とは

第三者の加害行為によって発生し、第三者に損害賠償責任がある公務災害・通勤災害のことを「第三者加害事案」といいます。具体的には次のようなケースが該当します。

- 交通事故（被災職員の過失の有無に関わらず、相手方に過失がある場合）
- 相手方から暴行を受けた場合
- 飼い犬に咬まれた場合（飼い主が相当の注意をもって管理していた場合を除く。）など

(2) 第三者とは

公務上の災害又は通勤による災害の原因となった事故に関して、被災職員又はその遺族に対して民法その他の法律による損害賠償の責めを負う者を「第三者」といいます。（被災職員、その所属する地方公共団体、基金は除く。）

直接災害の原因をなした加害者自身がこれにあたるのが一般的ですが、その他にも加害者の使用者や運行供用者などの者も同時に第三者となる場合もあります。その場合には複数の債務者が連帯して損害賠償の義務を負うこととなり、第三者が複数いることも少なくありません。

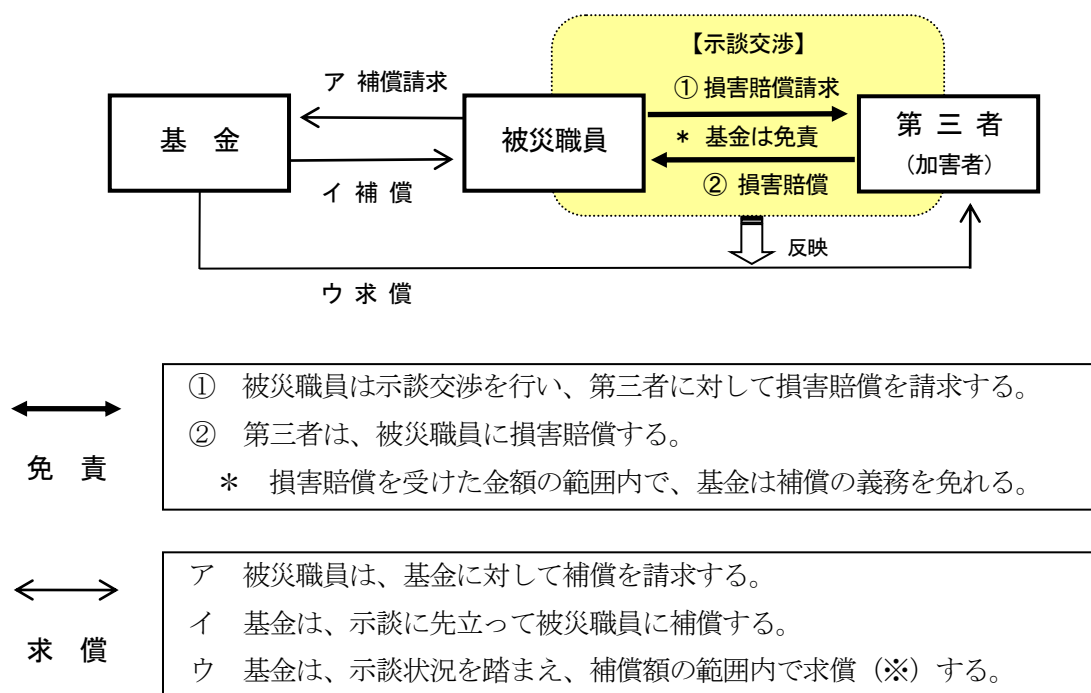
このような被災職員以外の者が関与して発生した事案については、次に掲げる要件に照らして、「第三者加害事案」に該当するか否かを検討することになります。

主な第三者の種類	第三者加害事案に該当するための主な要件
ア 一般的不法行為者 〔民法709条〕	(ア) 責任能力のある者の故意又は過失による行為があったこと。 (イ) 被災職員の権利又は利益が侵害されたこと。 (ウ) 被災職員に損害（人身損害）が生じたこと。 (エ) 加害行為と損害との間に因果関係があること。
イ 責任無能力者の監督者、代理監督者 〔民法714条〕	(ア) 責任弁識能力のない未成年者（通常12歳くらいまで）や心身喪失者が不法行為を行ったこと。 (イ) 監督義務を怠らなかったことを監督者が立証できないこと。
ウ 使用者、代理監督者 〔民法715条〕	(ア) 加害者（被用者）と使用者との間に使用関係があること (イ) 事業の執行についての加害行為であること。 (ウ) 加害者に一般的不法行為責任が成立すること。 (エ) 加害者（被用者）の選任や事業の監督につき相当の注意をしたことを使用者又は代理監督者が立証できないこと。
エ 動物の占有者、保管者 〔民法718条〕	(ア) 動物が被災職員に損害（人身損害）を与えたこと。 (イ) 動物の行動と損害の発生との間に因果関係があること。 (ウ) 動物の種類及び性質に従い、相当の注意をもってその保管をしたことを、占有者又は保管者が立証できないこと。
オ 自動車の運行供用者 〔自賠法3条〕	自己のために自動車の運行の用に供するものことで、その車の運行を支配し、かつ、その運行による利益が自己に帰属する者をいいます。 具体的には、自家用車の所有者、タクシー、トラック等を所有する運送会社、下請業者が起こした事故の元請業者、レンタカー会社、リース会社の借主、整備のために預かった整備業者などがあたる。

(3) 求償・免責

第三者加害事案においては、第三者（加害者）の民法上の損害賠償責任を具体化しながら、被災職員が第三者からの損害賠償と基金による補償を重複して受けることがないよう、調整する必要があります。

この調整の方法としては、「求償」と「免責」の方法があります。



※ 基金が被災職員の損害賠償請求権を代位取得し、第三者に請求すること。

(4) 災害補償の方法

第三者加害事案について、被災職員等はその損害を補填される方法としては、(3)で述べたとおり、基金による補填と第三者による損害賠償とがあります。このいずれかを先に行うかという観点から、災害補償の方法にも「示談先行」と「補償先行」がありますが、**示談先行を原則**としています。

しかしながら、次に該当する場合には補償先行によることとしています。

- (1) 第三者に賠償能力がない場合
- (2) 第三者が特定できない、又はその所在が不明の場合
- (3) 同僚職員の職務行為によって当該災害が発生した場合（自賠償に求償できる場合は除く）
- (4) 被災職員の過失があり、かつ、治療費が自賠償の範囲を超える場合（自動車事故の場合）
- (5) 加害者との示談がまとまらないなど、第三者から損害賠償を受けることが困難な事情がある場合 など

第三者加害事案については、「原因者負担」の原則から、また多くの場合、補償の対象外である慰謝料・物件損害（83 ページ参照）や過失割合についても当事者間での折衝（示談交渉）が不可欠となることから、**示談先行を原則**としています。

2 第三者加害事案に係る手続

第三者加害事案の場合には、通常の認定・補償の手続に加えて、認定請求時及び示談成立時に次の手続が必要になります。

● 認定請求時

通常の添付書類に加えて、次の書類を整備して提出してください。

(示談先行・補償先行共通)

- 第三者加害報告書
【様式】 P. 44～46 【記載例】 P. 45～47
- 念書（兼同意書）
【様式】 P. 48 【記載例】 P. 49
- 《交通事故の場合は次の書類を添付》
- 事故発生状況報告書
【様式】 P. 47 【記載例】 P. 48
- 交通事故証明書（**人身事故**）の原本
所属又は保険会社の原本証明があるもの
写しでも可
- 運転免許証の写し ※本籍欄は不要
・被災職員が運転 → 被災職員のもの

+

(補償先行の場合)

- 補償先行申出書
【様式】 P. 49 【記載例】 P. 50
- 確約書（又は確約書不提出の理由書）
【様式】 P. 50 (P. 51)
【記載例】 P. 51 (P. 52)
- 交渉経過報告書〔確約書不提出の場合〕
【様式】 P. 52 【記載例】 P. 53
- 損害賠償義務者に関する調査
〔確約書不提出の場合〕
【様式】 P. 53 【記載例】 P. 54

● 示談成立時

示談が成立し、第三者から支払いを受ける損害賠償額が確定したときは、「損害賠償の受領報告書」（【様式】 P. 54 【記載例】 P. 55）に示談書（免責証書）の写しを添付して提出してください。（所属・任命権者を經由して基金支部に提出してください。）

交通事故が発生した場合、道路交通法の規定により警察への報告が義務付けられています。自損事故や自転車の事故の場合にも報告し、交通事故証明書の交付が受けられるようにしてください。

なお、物損事故の交通事故証明書では補償事由（負傷）が発生したことの裏付けになりませんので、必ず**人身事故の交通事故証明書**を添付してください。

3 示談について

示談とは、損害賠償額やその支払方法などについて、当事者双方が話し合いにより解決することであり、法律上は民法第 695 条の和解契約に当たります。

口頭による確認であっても示談とみなされる場合があります、いったん示談が成立すると特別な場合を除いてやり直しがききません。また、基金としても、示談内容を踏まえて求償や免責の手続を行う必要がありますので、第三者加害事案に係る示談に当たっては、次の点に留意して慎重に交渉を行ってください。

示談交渉を行うのはあくまでも被災職員本人（基金ではありません）ですが、所属・任命権者においては、留意事項を踏まえて適切な示談交渉ができるよう、被災職員に指導・助言をしてください。また、示談内容については事前に基金に協議してください。

示談に当たっての留意事項

1 一般的事項

- ① 災害発生現場では、「治療費は基金から支払われるので要らない」や「こちらが悪いので…」など請求権や過失割合に影響を及ぼす発言はせず、後ほど話し合いを持つ旨を伝えること。
- ② 示談交渉に当たり、第三者に白紙委任状を絶対に渡さないこと。
- ③ 示談の材料となる事実関係資料（事故現場の写真、現場見取図、治療費の領収書、交渉記録、過失割合資料など）を、事故直後から十分収集すること。（なお、交通事故の過失割合は、通常「民事交通訴訟における過失相殺率の認定基準」（別冊判例タイムズNo.38、全訂5版）が参考とされている。）
- ④ 相手方や相手方保険会社からの連絡を待つのではなく、被災職員側から積極的に損害賠償義務者やその交渉窓口を確認し、その者と示談交渉を行うこと。
損害賠償義務者が複数ある場合には、交渉能力のある者を選んで交渉すること。
- ⑤ 代理人と交渉する場合は、代理権の有無や範囲を確認し、代理権のない者や示談屋とは交渉しないこと。
- ⑥ 交渉したときには、些細な事項でも記録に残しておくこと。（日時、場所、内容、相手方氏名等）
- ⑦ 治療費等を自分が支払った場合には、必ず記帳し、領収書を取っておくこと。
- ⑧ 必要に応じて時効中断の措置をとること。（不法行為に基づく損害賠償請求権や自賠責保険への被害者請求権は災害発生時から3年で消滅時効となる。）

2 示談締結の時期

- 最終的な示談締結は、傷病が治癒（症状固定）し、損害範囲が明確になった時点で行うこと。（これはあくまでも正式な示談締結という意味で、過失割合等についての示談交渉は災害発生時から速やかに行うこと。）

3 示談書の作成

- ① 示談内容は必ず書面にすること。
- ② 「一切の損害賠償として〇〇円支払う。」といった示談ではなく、「治療費〇円、慰謝料〇円、休業損害〇円」など、損害賠償の内訳を明確にした形で示談をすること。
- ③ 安易に請求権を放棄したり、不利な過失割合で示談しないこと。
- ④ 後遺症や傷病の再発に関する事項についても、明記すること。
【例】今後、本件による後遺障害が生じたときは、改めて賠償条件を協議する。
- ⑤ 補償先行の場合には、基金に求償権があること、及び相手方が基金の求償に応じる旨を明示すること。
【例】地方公務員災害補償基金広島県支部が補償先行している治療費等について、加害者は、当該支部長の賠償請求に応じるものとする。

4 交通事故について

(1) 交通事故の事務処理の流れ

交通事故事案に係るおおまかな事務処理の流れと留意事項は、次のとおりです。

● 事故発生時

① 警察へ届出

- ・ けがをしている場合は人身扱いで速やかに届出を行う。(自損事故も同様)
- ・ 届出がなければ「交通事故証明書」の入手が不可能になり、立証が困難となる。

② 相手方の確認 →免許証や車検証等で確認する。(できれば携帯電話等で撮影)

- ・ 相手方の住所・氏名・連絡先
- ・ 相手方車両が加入している自賠責保険、任意保険の会社名・証明書番号など
- ・ 相手方車両の登録ナンバー
- ・ 相手方車両の運行供用者の氏名、住所、連絡先
- ・ 事故直後には症状がない場合でも、必ず相手方の連絡先は確認しておくこと。
(事後に症状が出て、相手方不明となる事案が年間数件発生している。)
- ・ 相手方が自転車や歩行者の場合でも相手の過失は通常ゼロではないので、必ず相手方の連絡先や個人賠償保険等の加入の有無を確認しておくこと。

※ 自転車や歩行者による対人賠償保険としては、個人賠償責任保険、P T Aが児童・生徒のために加入している保険などがある。

個人賠償責任保険は、自動車保険、火災保険、傷害保険などに特約として加入するものやクレジットカードの付加契約として加入するものなどがあり、通常、家族1人が加入すれば、同居の他の家族は補償の対象となる。

したがって、例えば、相手方が児童・生徒の場合はP T A保険に加入していないか、家族が個人賠償責任保険に加入していないか確認すること。

③ 事故発生状況の確認

- ・ できれば、携帯電話のカメラ等で事故直後の現場写真や被害状況の写真を撮っておく。
- ・ 記憶の新しいうちに、現場見取図(信号や標識、停止線の有無、道路幅、見通し等)や事故の経過を記録しておく。
- ・ 目撃者や協力者が得られれば確保しておく。

④ 医療機関の受診

- ・ 速やかに医師の診断を受けること。この際、組合員証は利用しないでください。

⑤ 職場への報告

● 療養中

① 認定請求

- ・ 請求に必要な資料等の整備
- ・ 示談先行、補償先行の決定
- ・ 公務災害の認定請求する旨を保険会社に伝えること。

② 出費、交渉記録の記録

③ 相手方との交渉状況を「第三者加害行為現状(結果)報告書」により基金に報告(災害発生日から6か月ごと)

● 治ゆ(症状固定)後

示談又は損害賠償の受領後は、「損害賠償の受領報告書」を基金に提出

(2) 自賠責保険制度について

交通事故による人身損害については、第一次的には、加害自動車に加入している自賠責保険(自動車損害賠償保障法に基づく責任保険又は責任共済)によって賠償されます。

自賠責保険では、被害者に重過失がある場合^(注)を除いて、過失相殺(被害者の過失割合に応じた賠償額の減額)は行われません。また、自賠責保険の支払限度額は、次のとおりとなっています。

区 分	支払限度額等	摘 要
傷 害 による 損 害	最高 120 万円	治療関係費、慰謝料など
後遺障害による損害	最高 3,000 万円～ 75 万円(等級別)	逸失利益、慰謝料
死 亡 による 損 害	最高 3,000 万円	逸失利益、慰謝料など

(注) 自賠責保険では、被害者に7割以上の過失があった場合にのみ、損害額から減額されます。

被害者の過失割合	減 額 割 合	
	後遺障害又は死亡事故	傷害事故
7割未満	減額なし	減額なし
7割以上 8割未満	2割減額	2割減額
8割以上 9割未満	3割減額	
9割以上 10割未満	5割減額	

また、自賠責保険への請求方法としては、「**加害者請求**」(自賠責保険の被保険者(自動車の所有者、加害運転者)が被害者に対し損害賠償を行った後に、その額を限度として保険会社に保険金の支払請求をする方法)と「**被害者請求**」(被災職員が加害者が加入している保険会社に対し、保険金額の範囲内で直接損害賠償額の支払を請求する方法)があります。

被害者請求は、加害者の不誠意のために話し合いができない場合や示談がまとまらない場合には有効な手段です。療養費の場合、重過失の場合を除き、120万円の範囲内であれば、過失割合にかかわらず全額補償を受けることができます。(ただし、補償先行の場合には、基金の了解を得ずに被害者請求をしないでください。)

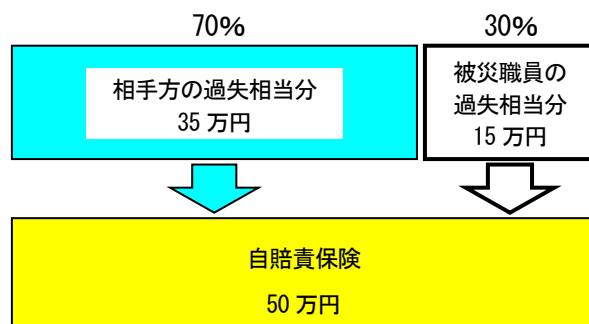
なお、人身損害に係る損害賠償額のうち、自賠責保険の支払限度額を超える部分については、相手方の任意保険(相手方が任意保険に加入していない場合には、相手方本人)から支払われることになります。

この場合、被災職員の過失相殺により、相手方(自賠責保険+任意保険等)から治療費など補償対象となる損害の一部が賠償されないときは、その部分については基金の補償によって補填されることになります。⇒【(3) 交通事故の損害賠償例について参照】

被災職員の過失が小さく、損害額がかなり大きい(療養費が120万円を超える)場合には、通常、第三者の任意保険会社が対人賠償保険金と自賠責保険金とを一括して支払い、後に当該任意保険会社から自賠責保険に対して自賠責保険分を請求するという手続きがとられます(任意保険の一括払い)。したがって、自動車事故における示談交渉相手は、一般的に第三者の任意保険会社になります。

(3) 交通事故の損害賠償例について

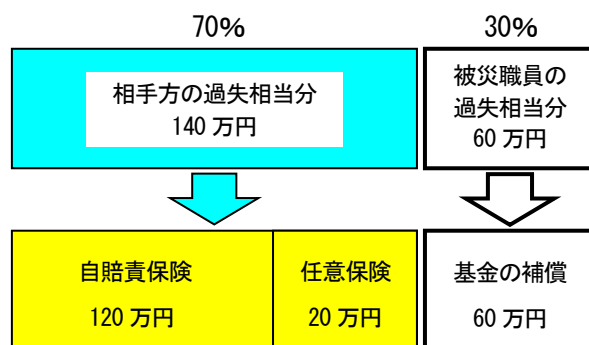
- 【ケース 1】 ○ 被災職員の治療費（療養補償の対象額） → 50 万円
○ 過失割合 → 被災職員：相手方＝3：7



自賠責保険の支払限度額内（120 万円）であるため、50 万円全額が自賠責保険から支払われます。

示談先行により、基金は支払いに直接関与しません。

- 【ケース 2】 ○ 被災職員の治療費（療養補償の対象額） → 200 万円
○ 過失割合 → 被災職員：相手方＝3：7

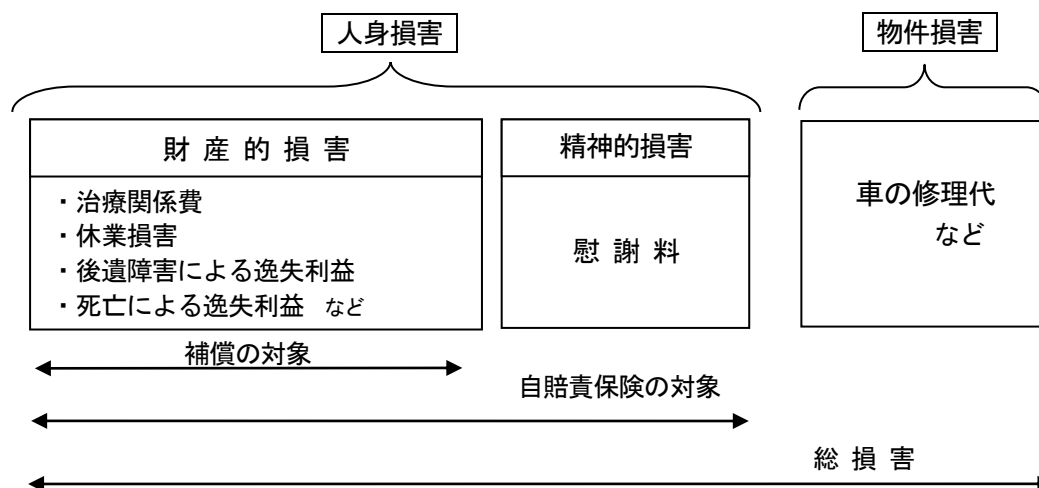


自賠責保険の支払限度額を超えるため、相手方の過失相当分までは任意保険が支払い、被災職員の過失相当分は基金が補償します。

基金が補償先行を行う場合には、基金が 200 万円の補償を行った後、相手方（保険会社）に 140 万円を求償することになります。

※ この例では、慰謝料について考慮していませんが、自賠責保険の一部が慰謝料に充てられた場合は、自賠責保険からの治療費の支払いは 120 万円を下回ることになります。

<参考> 損害の種類と補償対象



(4) 被災職員が加入する人身傷害補償保険について

ア 人身傷害補償保険の特徴

人身傷害補償保険（以下「人傷保険」という。）とは、損害保険会社が運営する任意の自動車保険の一つですが、対人賠償保険が事故の相手方に生じた損害を賠償するものであるのとは異なり、被保険者自身の人身損害（傷害、後遺障害及び死亡）を填補することを目的とする保険です。

第三者加害事案の自動車事故の場合に、第三者の自動車保険とは別に、被災職員自身の人傷保険からも保険金を受けることができる事案（以下「人傷保険該当事案」という。）について、以下のとおり取扱いに十分注意する必要があります。

イ 人傷保険と基金との関係

人傷保険は被災職員が自ら加入する保険であり、この保険会社は、事故についての損害賠償を負う「第三者」には該当しません。

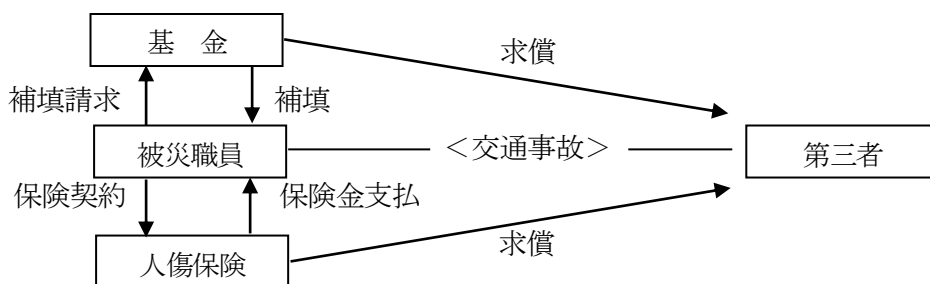
このため、人傷保険該当事案について基金が補償を行う際、被災職員等が基金による補償と同一の事由についてすでに人傷保険の保険金を受けていたとしても、当該保険金額について基金は免責されず、損害の二重補填の問題が生じることになります。

さらに、人傷保険取扱会社は、保険金を支払うことで被災職員等が第三者に対して有する損害賠償請求権を代位取得するため、基金が第三者に対して有する求償権との競合関係が生じることになり、基金の求償権の行使に支障が生じる恐れがあります。

ウ 人傷保険該当事案の把握等

被災職員が同一の事由について重複して損害の填補を受けることがないように、人傷保険の保険約款上も、基金による補填が受けられる場合には、その額を控除して保険金を支払うことになっていますが、そもそも公務災害・通勤災害に該当する事案であることを保険会社が知り得ない場合には、その額が控除されずに保険金が支払われることになり、上記イのような問題が生じることになります。

このため、第三者加害の自動車事故が発生した場合には、必ず被災職員の人傷保険加入の有無を確認し、第三者加害報告書（様式P44～46、記載例P45～47）に記入するとともに、加入している場合には、当該保険会社に対し、基金から補填を受ける予定であること等について情報提供を行う必要があります。



第 8 その他の事項

- 1 平均給与額
- 2 特殊公務災害、補償制限
- 3 時効、標準処理期間
- 4 不服審査制度
- 5 負担金

1 平均給与額

平均給与額は、休業補償、傷病補償年金、障害補償、遺族補償や関連する福祉事業など、多くの補償・福祉事業の支給額の根拠となる、1日当たりの給与の額です。

平均給与額の算定の基礎となる給与の範囲

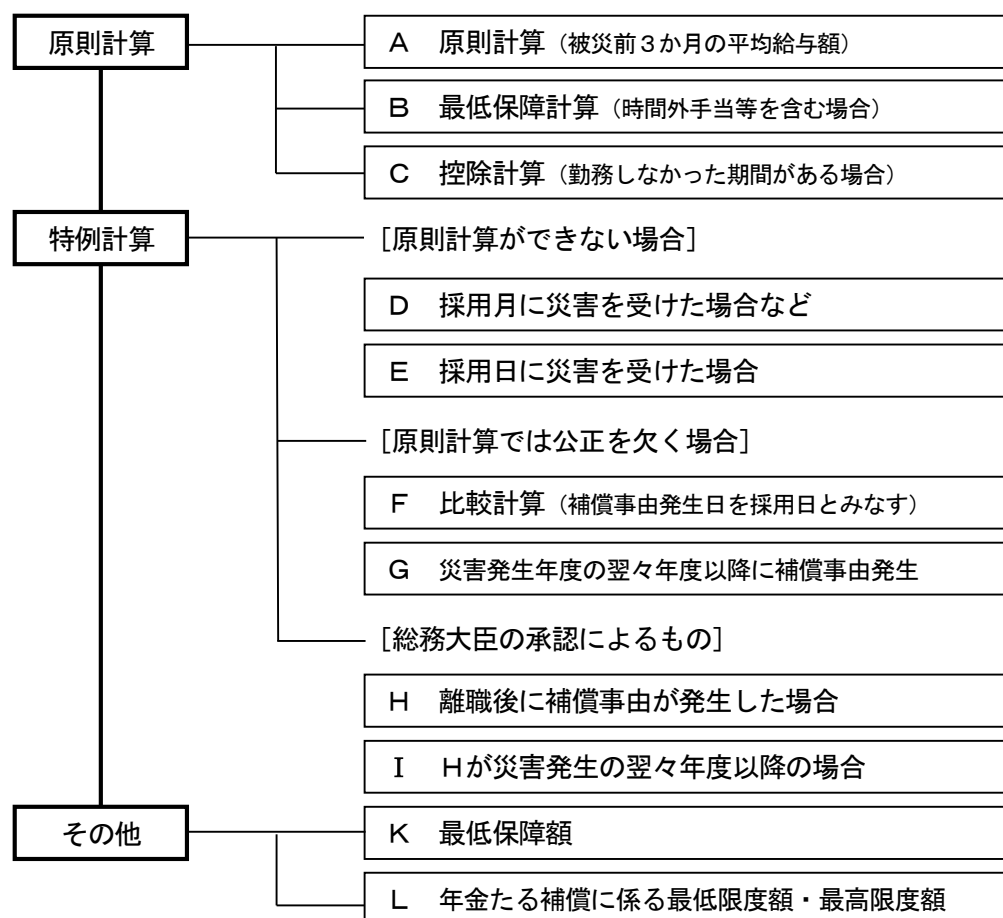
○ 給 料

○ 諸手当

管理職手当、初任給調整手当、扶養手当、地域手当、住居手当、通勤手当、単身赴任手当、在宅勤務等手当、特殊勤務手当（※）、特地勤務手当（※）、へき地手当（※）、農林漁業改良普及手当、時間外勤務手当、休日勤務手当、夜間勤務手当、宿日直手当、管理職員特別勤務手当、義務教育等教員特別手当、定時制通信教育手当、産業教育手当、寒冷地手当、地方公営企業職員に支給される手当

※は準ずる手当を含むことを表す。

給与形態や被災前の勤務状況などにより、次のような計算方法を用いて算出します。



※ A～Lは、平均給与額算定書における区分に対応しています。このほかにJとして、外国の機関等に派遣されている場合の特例があります。

原則計算（A～C）の計算方法の概要は次のとおりです。

A 原則計算

過去3か月間（※）の給与総額 ÷ 過去3か月間の総日数（暦日数）

※ 災害発生月の前3か月を表す（以下同じ。）。

B 最低保障計算

$$\frac{\text{過去3か月間の時間外手当等（※1）の総額}}{\text{過去3か月間に勤務した日数（※2）}} \times \frac{60}{100} + \frac{\text{過去3か月間のその他の給与}}{\text{過去3か月の総日数}}$$

※1 勤務した日・時間又は出来高払制によって算定される給与

※2 現実に勤務した日及び給与の支給対象となる日（有給休暇、職専免、祝祭日など）

C 控除計算

過去3か月間に勤務しなかった期間（※）があるときは、A、Bの計算に当たり、その日数及びその間の給与を控除して計算する。（Bの場合、2通りの計算）

※ 負傷・疾病により勤務できなかった日、産休・育休により勤務しなかった日など

AからLまでのうち、次の早見表のとおり、ケースごとに当てはめるべき計算方法にしたがって算出した額のうち、最も高い額が平均給与額になります。

平均給与額算定方法早見表

算定方法 ケース	A	B	C	C'	D	E	F	G	H	I	K	L
① 原則計算	○						○				年金たる補償以外の場合 ○	年金たる補償の場合 ○
② 過去3か月間の給与に時間外手当等が含まれる場合	○	○					○					
③ ①で過去3か月間に勤務しなかった日がある場合	○		○				○					
④ ②で過去3か月間に勤務しなかった日がある場合	○	○	○	○			○					
⑤ 採用月に災害を受けた場合など		△	△	△	○		○					
⑥ 採用の日に災害を受けた場合						○	○					
⑦ 災害発生日の翌々年度以降に補償事由が発生した場合	○	△	△	△			○	○				
⑧ 離職後に補償事由が発生した場合	○	△	△	△					○			
⑨ ⑧で災害発生日の翌々年度以降に補償事由が発生した場合	○	△	△	△					○	○		

○ 算定するもの △ 必要により算定するもの

次ページ以降は、⑦のケース（障害補償年金の場合）での「平均給与額算定書」の記載例です。

2 特殊公務災害、補償制限

● 特殊公務災害

警察官や消防吏員などが、生命・身体への高度の危険が予測される状況下において、犯罪の捜査、火災の鎮圧などの職務に従事したことにより公務上の災害を受けた場合には、傷病補償年金、障害補償、遺族補償及び関連福祉事業の支給額が加算されます。

【特殊公務災害の対象となる職員】

警察官、警察官以外の警察職員、消防吏員、麻薬取締員、災害応急対策従事職員

※ それぞれの職員ごとに、対象となる職務内容が定められています。

次のとおり、それぞれの補償の額に加算率を乗じた額が加算されます。

補償の種類		区 分	加算率
傷病補償年金		第 1 級	100 分の 40
		第 2 級	〃 45
		第 3 級	〃 50
障害補償	年 金	第 1 級	〃 40
		第 2 級	〃 45
		第3級 ～ 第7級	〃 50
	一時金	第8級 ～ 第14級	
遺族補償	年 金	—	〃 50
	一時金		

● 補償制限

使用者の無過失責任の考え方により、職員の過失の有無にかかわらず、原則として補償の全額が支給されますが、職員の過失が著しく重大な場合などには、支給額を減じることがあります。これを「補償制限」といい、災害防止や療養に専念することについて職員の注意を喚起するために設けられた制度です。

【補償制限の内容】

- 職員の著しい過失により、災害原因となった事故が発生した場合
 - 休業補償、予後補償、傷病補償年金及び障害補償について、療養開始の日から3年間、支給額の100分の30を減額
- 正当な理由なく療養に関する指示に従わず、傷病・障害の程度を増進させ、又は回復を妨げた場合
 - 1回につき、休業補償、予後補償の10日分を減額
 - 〃 傷病補償年金の365分の10を減額

3 時効、標準処理期間

● 時効

公務災害・通勤災害に係る補償を受ける権利は、2年間（障害補償（障害補償年金差額一時金、障害補償年金前払一時金を含む。）及び遺族補償（遺族補償年金前払一時金を含む。）については、5年間）行われなるときは、時効によって消滅することとされています。もっとも、時効の期間経過前に公務又は通勤による災害の認定を請求した場合は、基金が公務上又は通勤災害該当と認定したことを認定請求者が知り得た日の翌日が当該補償に係る時効の起算日となります（ただし、その日が補償を受ける権利が発生した日の以前であるときはこの限りではありません。）。

公務災害・通勤災害の認定を受けても、補償の請求が行われなければ、時効によって補償を受ける権利が消滅しますので、速やかに補償請求を行ってください。

民法改正後の地方公務員災害補償における時効について

補償を受ける権利の消滅時効については、地方公務員災害補償法第63条に規定されていますが、支給決定がなされた補償給付の支払いを受ける権利（年金の場合には、支払期ごとに生ずる支払請求権）や指定医療機関で療養補償が行われた場合における指定医療機関の基金に対する診療費の請求権については、本条の適用はなく、金銭債権の時効についての一般規定である民法が適用されます。

今回の民法の改正（令和2年4月1日施行）では、短期消滅時効の特例を廃止するとともに、消滅時効期間を原則として5年とするなどの改正が行われました。これにより、支給決定がなされた補償給付の支払いを受ける権利（年金の場合には、支払期ごとに生ずる支払請求権）や指定医療機関で療養補償が行われた場合における指定医療機関の基金に対する診療費の請求権については、改正後の民法第166条第1項が適用されることとなり、①権利を行使することができることを知った時（主観的起算点）から5年間、②権利を行使することができる時（客観的起算点）から10年間のうち、いずれか早い方の経過により時効が完成します。

石綿による疾病により死亡した場合の遺族補償の時効利益の放棄について

（平成20年12月1日付け地基企第79号理事長通知） ※令和4年6月17日一部改正

遺族補償の時効期間（5年間）が満了した事案であっても、次の要件を満たす場合は、補償を受ける権利に係る時効利益を放棄するものとされています。

- 1 令和13年3月27日までに時効が完成していること（令和8年3月26日までに死亡）
- 2 傷病が、次に掲げる疾病であること
 - （1）中皮腫 （2）気管支又は肺の悪性新生物 （3）じん肺症
 - （4）じん肺と合併した次の疾病
 - ア 肺結核 イ 結核性胸膜炎 ウ 続発性気管支炎 エ 続発性気管支拡張症 等
 - （5）良性石綿胸水 （6）びまん性胸膜肥厚
- 3 請求した日が、平成18年3月27日から令和14年3月27日までの間であること

● 標準処理期間

基金が行う補償の実施については、次のとおり標準処理期間が定められています。

補償の種類	決 定 内 容	標 準 処 理 期 間 (月)		
		任命権者 (A)	基 金 (B)	全体(A)+(B)
療養補償 休業補償	当初の支給（不支給）決定【負傷】	1	1	2
	当初の支給（不支給）決定【疾病】	2	4	6
	当初の支給（不支給）決定【精神疾病】	2	6	8
	2回目以降の支給（不支給）決定	—	—	1
障害補償	支給（不支給）決定	—	—	4
介護補償	当初の支給（不支給）決定	—	—	4
	2回目以降の支給（不支給）決定	—	—	1
遺族補償 葬祭補償	支給（不支給）決定【負傷死亡】	2	2	4
	支給（不支給）決定【疾病死亡】	2	4	6
	支給（不支給）決定【精神疾病死亡】	2	6	8

(注)

- 1 表中で用いる用語については、次のとおりです。

疾病	・通勤による負傷に起因する疾病（地公災法施行規則第1条の3第1号） ・通勤に起因することが明らかな疾病（同条第2号） ・公務上の負傷に起因する疾病（P18の①） ・職業性疾病（P19の②）
精神疾病	・地公災法施行規則別表第1第9号に規定する疾病

- 2 療養補償及び休業補償の「当初の支給（不支給）決定」の標準処理期間には、公務上の災害（通勤による災害を含む。以下同じ。）であるかどうかの認定に要する期間も含まれます。
- 3 療養補償及び休業補償について、公務上の災害の認定後に当初の支給請求がなされた場合には、当該請求の支給（不支給）決定に要する標準処理期間は「2回目以降の支給（不支給）決定」の標準処理期間によります。
- 4 障害補償の「支給（不支給）決定」の標準処理期間には、障害等級決定に要する期間も含まれます。

標準処理期間には、任命権者の処理期間（所属が受け付けてから基金支部に提出するまでの期間）が含まれますので、被災職員から請求書類が提出されたら速やかに確認・調査し、必要書類を整備してください。

基金・任命権者は、請求書類の記載事項や添付書類に不備があるなどの場合、書類の補正を求めることがあります。

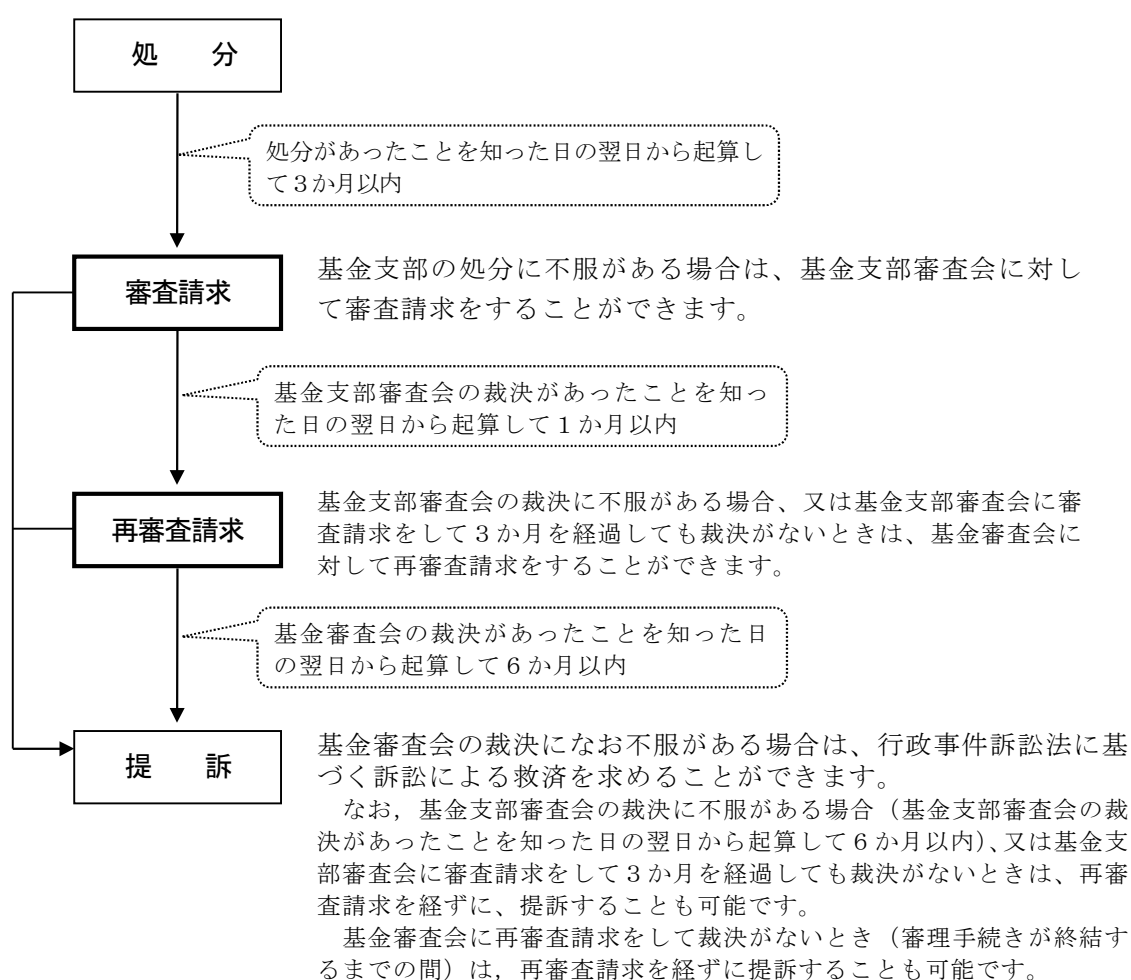
補正の期間は標準処理期間には含まれませんが、迅速な補償実施のため、御協力をお願いします。

4 不服審査制度

基金支部が行った処分に不服がある場合には、不服申立てをすることができます。
不服申立ての対象となる処分は、具体的には次のとおりです。

- 公務上・外の認定、通勤災害該当・非該当の認定
- 療養の方法についての決定
- 補償金額の支給決定
- 遺族補償の受給権者の決定 など

● 不服申立ての流れ



不服申立ての手続や裁決の効力については、行政不服審査法が適用されます。

裁決によって基金支部の処分が取消された場合、基金支部は、裁決に従って新たな処分を行うことになります。

審査請求の具体的な手続については、基金支部審査会にお問い合わせください。
なお、福祉事業については、上記の不服申立ての制度は適用されませんが、基金支部に対して不服の申出を行うことができます。

5 負担金

基金の業務に関する費用として、各地方公共団体等は負担金を納付することになって
います（地公災法第 49 条）。負担金の額は、職種区分に応じ、職員の給与総額に負担金
率を乗じた額です。なお、平成 22 年度からはメリット制（P. 94）が導入されています。

令和 6 年度負担金率

職種区分		職員の範囲	負担金率（×0.001）
			普通補償経理
1	義務教育学校職員	公立の小学校・中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程並びに特別支援学校の小・中学部の職員であって、義務教育費国庫負担法第 2 条の規定により国が経費の一部を負担するもの	1.00
2	義務教育学校職員以外の教育職員	義務教育学校職員以外の公立学校の職員、教育委員会・教育機関（公立学校を除く。）の職員	1.07
3	警 察 職 員	都道府県警察の職員（国家公務員を除く。）	3.39
4	消 防 職 員	消防本部・消防署の職員・常勤の消防団員	2.45
5	電気・ガス・水道事業職員	電気・ガス・水道事業、工業用水道事業、公共下水道事業に従事する職員	1.65
6	運輸事業職員	鉄道・軌道・索道・航空機・自動車・軽車両・船舶による旅客・貨物の運送事業などに従事する職員	1.95
7	清掃事業職員	清掃事業に従事する職員	4.18
8	船 員	船員法第 1 条に規定する船員である職員	4.12
9	その他の職員	上記以外のすべての職員	1.08

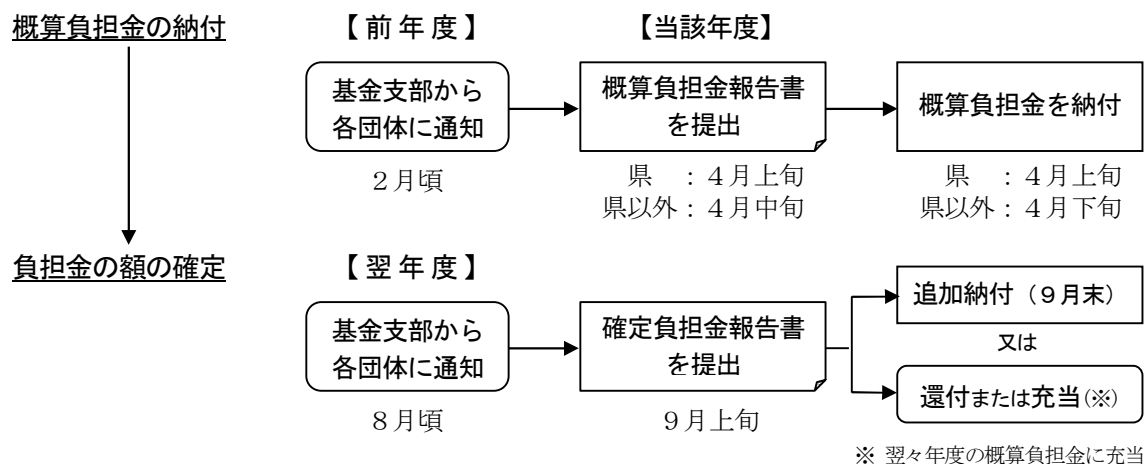
※ 各事業等に従事する事務職員も当該区分に含める。

● 負担金の算出方法

- 概算負担金 各職員区分の給与の総額（前々年度決算）×負担金率×理事長が定める率
- 確定負担金 各職員区分の給与の総額（当該年度決算）×負担金率

● 事務処理の流れ

毎年度当初に概算負担金を納付し、翌年度、9 月末までに額を確定して精算することになって
います。



団体が新設されたり、解散されたりした場合等には、負担金の納付又は還付がありますので、基金支部に相談してください。

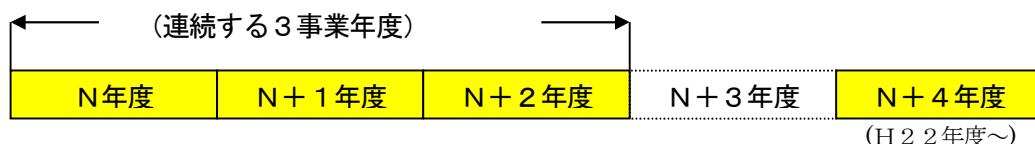
<メリット制について>

従来、各地方公共団体等の負担金率（P.93 参照）は、職種ごとに一律でしたが、任命権者の公務災害防止のための取組みを促すことにより公務災害の減少を図り、また、負担の公平を図るため、平成22年度から給付費と負担金の割合に応じて負担金率を増減させるメリット制が導入されました。本県で適用となるのは、広島県、福山市、呉市、福山地区消防組合となります。（広島市支部分を除く。）

メリット制の概要は次のとおりです。

適用単位		団体ごと職種ごと
適用団体		都道府県、指定都市、中核市、特例市、特別区 （ただし、「消防職員」については、指定都市、中核市、特例市が構成団体である一部事務組合等まで適用する。）
適用する職種		義務教育学校職員、義務教育学校職員以外の教育職員、警察職員、消防職員、電気・ガス・水道事業職員、清掃事業職員、その他の職員
通勤災害		算定基礎に含める。
メリット収支率	給付費	短期分は実給付額、長期分は新規発生分（一時金換算）を算入 ※第三者加害事案に係る求償額は、算定基礎となる給付費から控除する。
	負担金	確定負担金を算入
	算定期間	3年
	メリット収支率の算定	毎年行う。
メリット増減率の幅		① 上・下限：±20％ ② 刻み：4段階（5％）

メリット収支率算定期間



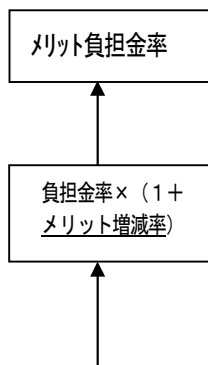
(職種ごとに)

$$\text{メリット収支率} = \frac{\text{補償等給付費（3か年分）}}{\text{確定負担金の額（3か年分）}}$$

※ メリット収支率と基準値との差を増減表に当てはめて増減率を求める。

◆ メリット増減率表

X = メリット収支率－基準値	メリット増減率
$X \leq -20/100$	－20%
$-20/100 < X \leq -15/100$	－15%
$-15/100 < X \leq -10/100$	－10%
$-10/100 < X \leq -5/100$	－5%
$(-5/100 < X \leq 5/100)$	(0%)
$5/100 < X \leq 10/100$	＋5%
$10/100 < X \leq 15/100$	＋10%
$15/100 < X \leq 20/100$	＋15%
$20/100 < X$	＋20%



第 9 Q & A

Q & A 目 次

区分	番号	項 目	頁
対象	Q 1	非常勤職員は、いつの時点から常勤的非常勤職員として取り扱われますか？	98
	Q 2	会計年度任用職員の災害補償の取扱いはどのようになっていますか？	
	Q 3	常勤職員が退職後、会計年度任用職員として採用される場合であって、勤務形態が常勤職員の頃と変わらない場合、会計年度任用職員として採用したその日から、常勤的非常勤として扱い、地方公務員災害補償基金の補償の対象として問題ないですか？	
	Q 4	週 5 日、1 日 6 時間の勤務時間として任用されている会計年度任用職員が、常態的に超過勤務を行っており、実態として週 5 日、1 日 7 時間 45 分勤務をしている。この場合、常時勤務に服することを要する地方公務員について定められている勤務時間以上勤務したと扱い、1 日 7 時間 45 分以上勤務した日が 18 日以上ある月が引き続いて 12 月を超えた場合、常勤的非常勤職員として扱い、地方公務員災害補償基金の補償の対象として問題ないですか？	99
認定	Q 5	職場で起きた災害はすべて公務災害と認められますか？	
	Q 6	市内出張の場合、出張命令簿を作成していません。添付書類はどうすればよいですか？	
	Q 7	出張時に自宅から直接目的地に赴き、又は、目的地から直接自宅に帰る場合は、合理的経路と認められますか？	
	Q 8	出張で自家用車を用いた場合、合理的方法と認められますか？	100
	Q 9	通勤届と異なる経路での通勤途上に事故に遭いました。この場合は、合理的な経路と認められますか？	
	Q 10	業務中に腰痛を発症したのですが、公務上の災害として認められますか？	
補償	Q 11	公務災害の場合と通勤災害の場合では、補償面でどのように異なりますか？	101
	Q 12	公務（通勤）災害と考えられる場合、医療機関を受診する際に注意することがありますか？	
	Q 13	当初、共済組合員証を使用して治療を受けた場合、公務災害に認定された後はどうすればよいですか？	
	Q 14	補償される診療内容に制限等がありますか？	
	Q 15	どの医療機関で受診してもかまいませんか？	
	Q 16	療養の途中で病院を変えましたが、何か手続が必要ですか。また、全部の治療費が療養補償の対象となりますか？	102
	Q 17	公務（通勤）災害認定請求時に転医している場合、転医前・後の病院の両方の診断書を提出する必要がありますか？	
	Q 18	障害補償の請求書に添付する「残存障害診断書」は、補償の対象となりますか？	
	Q 19	公務（通勤）災害の療養のために、休暇申請に診断書を添付しなくてははいけません。この診断書料は、補償の対象となりますか？	
	Q 20	目と肩を同時に負傷し、眼科と整形外科を受診しました。認定請求書には双方の診断書を添付するように言われましたが、この場合も診断書料は 1 通分しか対象とならないのですか？	103
	Q 21	個人的に傷害保険に加入しています。基金の補償との関係はどうなりますか？	

区分	番号	項 目	頁
補償	Q 22	公務災害の療養のため、通院にタクシーを利用したのですが、タクシー料金は補償の対象になりますか？	103
	Q 23	個室（特別室）等の利用は、補償の対象となりますか？	
	Q 24	接骨院での手当も療養補償の対象になりますか？	
平均給与額	Q 25	平均給与額算定書の「勤務した日数」とは何を指すのですか？	104
	Q 26	平均給与額算定の際に、時間外勤務手当の実績は「勤務した月」に含めるのですか、それとも「支給された月」に含めるのですか？	
	Q 27	平均給与額算定の際の「補償を行うべき事由の生じた日（補償事由発生日）」とはいつの時点を指すのですか？	
	Q 28	平均給与額算定の基礎となった月の給与が遡及して改定されたのですが、平均給与額を見直す必要がありますか？	
第三者加害	Q 29	信号待ちの停車車両に追突して負傷しました。相手方のある交通事故なので第三者加害事案として書類を提出することとなりますか？	105
	Q 30	同僚職員と公用車で出張中、同僚職員が運転を誤り、歩道に乗り上げ、同乗していた職員が怪我をしました。誰に対して損害賠償の請求をすることができますか？	
	Q 31	同僚職員と公用車で現場へ向かい、現場到着後、公用車から機材を降ろしていたところ、同僚職員が被災職員に気づかず、ドアを閉めたので、手を詰めて怪我をしました。誰に対して損害賠償の請求をすることができますか？	
	Q 32	職員が自転車で通勤中、前方から進行してきた自動車とすれ違った際、恐怖心から平衡感覚を失い転倒、負傷しました。被災職員の自転車と自動車は接触していませんが、自動車の運転手に不法行為責任が生じる場合がありますか？	106
	Q 33	中学校で生徒から暴力を受けましたが、誰を第三者と認定し、損害賠償を請求すべきですか？	
	Q 34	被災職員が第三者の敷地内に入ったところ、第三者の飼い犬に咬みつかれ負傷しました。この場合、犬の飼い主と被災職員の過失割合はどのようになりますか？	
	Q 35	未成年者あるいは心神喪失者の行為による災害について、誰を第三者として認定すべきですか？	
	Q 36	職務中、住民から暴力を受けました。どのように対応すべきですか？	
その他	Q 37	公務（通勤）災害の認定請求に時効はありますか？	107
	Q 38	退職後も認定請求できますか？	
	Q 39	基金へ提出された認定請求書類を被災職員（本人）が閲覧したい場合、どのような手続が必要ですか？	

【対象関係】

Q 1 : 非常勤職員は、いつの時点から常勤的非常勤職員として取り扱われますか？

A : 常勤的非常勤職員は、フルタイムの常勤職員の勤務時間以上勤務した日が 18 日 (注) 以上ある月が引き続いて 12 月を超えるに至った者で、その超えるに至った日以後引き続き当該勤務時間により勤務するものとされており (4 ページ参照)、この要件を満たした時点から地方公務員災害補償基金の補償の対象となります。それ以外の非常勤職員は県や市町の条例又は労災法により補償されます。

(注 1) 一月間の日数 (※) が 20 日に満たない日数の場合にあつては、18 日から 20 日と当該日数との差に相当する日数を減じた日数

※次の日は一月間の日数に算入しない

- ・地方自治法第 4 条の 2 第 1 項の規定に基づく条例で定める日
- ・地方独立行政法人法第 2 条 1 項に規定する地方独立行政法人にあつては、地方独立行政法人が定める当該地方独立行政法人の休日

(注 2) 昭和 63 年 3 月 31 日まで : 22 日
昭和 63 年 4 月 1 日 ~ 平成 4 年 4 月 30 日 : 20 日
平成 4 年 5 月 1 日 ~ 令和 4 年 9 月 30 日 : 18 日

《改正通知 (基金広島県支部 HP)》

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/tihoukoumuinnsaigaihosyoukikinn/r4-kikin-tuti-hi-jokin.html>

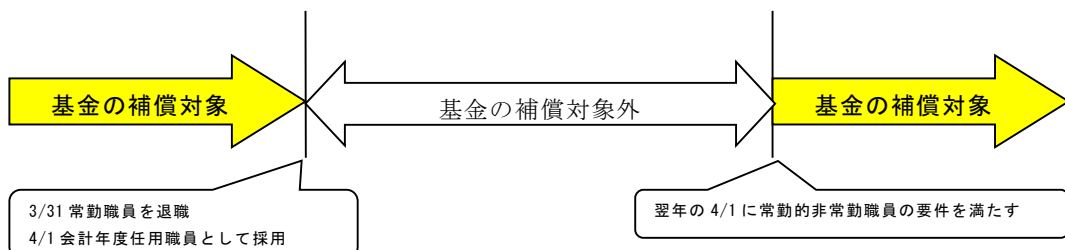
Q 2 : 会計年度任用職員の災害補償の取扱いはどのようになっていますか？

A : フルタイムの会計年度任用職員で、常勤的非常勤職員の要件を満たした場合は地方公務員災害補償基金の補償の対象となります。それ以外の場合は、県や各市町等の条例又は労災法により補償されます。

Q 3 : 常勤職員が退職後、会計年度任用職員として採用される場合であつて、勤務形態が常勤職員の頃と変わらない場合、会計年度任用職員として採用したその日から、常勤的非常勤として扱い、地方公務員災害補償基金の補償の対象として問題ないですか？

A : 退職の時点で一度任用に基づく関係が切れるため、引き続き常勤職員と同様な勤務形態で勤務したとしても任用が継続しているとはみなさず、常勤的非常勤職員の要件を満たすまでは地方公務員災害補償基金の補償の対象とはなりません。(下図参照)

一方、会計年度任用職員として任用されていた職員が、その後、常勤職員として任用された場合は、常勤的非常勤職員の要件に関係なく、常勤職員として任用されたその日から地方公務員災害補償基金の補償の対象となります。



Q 4 : 週 5 日、1 日 6 時間の勤務時間として任用されている会計年度任用職員が、常態的に超過勤務を行っており、実態として週 5 日、1 日 7 時間 45 分勤務をしている。この場合、常時勤務に服することを要する地方公務員について定められている勤務時間以上勤務したと扱い、1 日 7 時間 45 分以上勤務した日が 18 日以上ある月が引き続いて 12 月を超えた場合、常勤的非常勤職員として扱い、地方公務員災害補償基金の補償の対象として問題ないですか？

A : 常勤的非常勤職員として地方公務員災害補償基金の補償の対象となるには、次の 3 要件（①任用関係が事実上継続していると認められること、②常時勤務に服することを要する地方公務員について定められている勤務時間以上勤務した日が 18 日^(注)以上ある月が、引き続いて 12 月を超えること、③その超えるに至った日以後引き続き当該勤務時間により勤務することを要することとされていること）が必要です。

本件については、週 5 日、1 日 6 時間の勤務で任用されており、たとえ上記①及び②の要件を満たしたとしても、引き続き週 5 日、1 日 6 時間の勤務割振で勤務することとされているのであれば、③の要件を満たさないことになるので、地方公務員災害補償基金の補償の対象とはなりません。

なお、会計年度任用職員が常態的に超過勤務を行うことは適当ではありません。

(注：Q 1 を参照)

【認定関係】

Q 5 : 職場で起きた災害はすべて公務災害と認められますか？

A : 負傷については、公務と関連性のない私用を弁じていた際の負傷等、公務遂行性が認められない場合や、職務遂行中の負傷であっても、明らかに職員の骨の変性等の素因が主な原因となって骨折した場合、天災地変等自然災害による場合等、公務起因性が認められない場合には、公務災害と認められない場合があります。

疾病については、種々の原因が複雑に絡み合って発症するものとされており、職員がもとも有していた素因や基礎疾患がその発症に大きく関わっている場合が多いため、疾病を発症させたと考えられる種々の原因のうち、公務が相対的にみて有力な発症原因と認められる場合に限り、公務上の疾病として認められるものであり、公務遂行中に発症したとしても、公務災害と認められるとは限りません。（「公務災害の認定基準」〔P. 15～〕参照）

Q 6 : 市内出張の場合、出張命令簿を作成していません。添付書類はどうすればよいですか？

A : 勤務公署を離れて職務を行う命令がされていたことを客観的に確認する必要がありますので、出張命令簿を作成していない場合にあっては、「申立書」(【様式】P. 9【記載例】P. 13)に次の事項を記入のうえ、所属長名で提出してください。

- (1) 出張命令簿を作成しない理由は何か。
- (2) 出張命令簿の作成により出張命令を行わない場合において、職員に対する出張命令はどのようにして行われているのか。
- (3) 被災職員に対して行った出張命令の内容（日時、用務先及び用務内容）は何か。

Q 7 : 出張時に自宅から直接目的地に赴き、又は、目的地から直接自宅に帰る場合は、合理的経路と認められますか？

A : 合理的経路とは、旅費計算の基礎となった勤務場所⇄駅⇄目的地間ですが、勤務場所に寄らず自宅から直接目的地に赴き、又は、目的地から直接自宅へ帰ることを任命権者に認められている場合は、自宅⇄駅間も合理的経路として取り扱います。

Q 8 : 出張で自家用車を用いた場合、合理的方法と認められますか？

A : 出張の手段として自家用車使用が認められている場合は、特に問題ありません。
自家用車使用許可証などの書類を添付してください。

万一、認められていない場合に事故が起こった際には、禁止の程度、禁止措置の励行状況等と、個々の事案について自家用車を使用せざるを得なかった公務上の緊急性、必要性、合理性等（例えば、交通機関の運行状況や出張経路の所要時間等から考えて、所要時間が通常の交通機関の利用に比べて相当短縮される場合、用務先が2か所以上あるため自家用車の必要度が極めて高い場合等）を検討して判断することとなります。

Q 9 : 通勤届と異なる経路での通勤途上に事故に遭いました。この場合は、合理的な経路と認められますか？

A : 合理的経路とは、社会通念上、移動に用いられる経路のうち、一般に職員が用いると認められる経路をいい、定期券による経路、通勤届による経路などのほか、定期券又は通勤届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、当日の交通事情によりやむを得ず迂回する経路、自動車通勤者がガソリン補給のために迂回する場合などの通勤に伴う合理的必要行為のための経路などは、合理的経路に該当しますが、特別の事情がなく著しく遠回りとなる経路などは、合理的な経路とは認められません。

認定に当たっては、個別の事案ごとに判断することとなりますので、疑義がある場合は、お問い合わせください。

Q 10 : 業務中に腰痛を発症したのですが、公務上の災害として認められますか？

A : 腰痛の発症原因は様々であり、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およぼして発症するものとされています。

腰痛に関する認定基準では、「災害性の原因による腰痛」と「災害性の原因によらない腰痛」に区分し、「災害性の原因による腰痛」については、通常の動作とは異なる動作による腰部に対する急激な力の作用が、公務遂行中に突発的な出来事として生じたと明らかに認められるものであり、かつ、その力が腰痛を発症させ、腰痛の既往症を再発させ、又は基礎疾患を著しく増悪させたと医学的に認めるに足りるものである場合に、公務上の災害として取り扱うこととされています。

また、「災害性の原因によらない腰痛」については、いわゆる職業性疾病として認められる要件が定められています。（22 ページ参照）

なお、腰椎椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、腰椎分離症、すべり症等を発症したとして認定請求がなされた場合には、これらの疾病は、椎骨自体が損傷するような交通事故等の重度の事故の場合を除けば、一般的には本人が加齢等により有していた基礎疾患と考えられることから、公務遂行中に生じた上記のような災害性の原因により当該基礎疾患を増悪させたと認められる場合に限り、公務上の災害と認定され、その療養補償の対象期間も、原則として急性症状消退までに限定されることとなります。

【補償関係】

Q11： 公務災害の場合と通勤災害の場合では、補償面でどのように異なりますか？

A： 補償の内容及び支給額についての違いはありません。ただし、福祉事業の「障害特別援護金」及び「遺族特別援護金」の支給額が、公務災害の方が通勤災害よりも高くなっています。

Q12： 公務（通勤）災害と考えられる場合、医療機関を受診する際に注意することがありますか？

A： 共済組合員証（健康保険証）は利用できませんので、注意してください。
また、窓口で、公務（通勤）災害認定請求手続を行う旨を伝え、請求を認定後まで待ってもらおうよう依頼してください。

Q13： 当初、共済組合員証を使用して治療を受けた場合、公務災害に認定された後はどうすればよいですか？

A： 医療機関等に公務災害に認定された旨を説明し、可能であれば、初診時に遡って共済扱いから公務災害扱いに切り替えてもらってください。（自己負担分を医療機関から返還してもらってください。）

医療機関等において上記切り替えができない場合は、可能な時期から公務災害扱いに切り替えてもらい、それまでの自己負担分については、「被災職員が自己負担した場合」(P. 64)の例により基金へ請求してください。

Q14： 補償される診療内容に制限等がありますか？

A： 療養補償の対象となる経費の範囲は、健康保険における療養の給付と同様の内容を基本としており、健康保険で認められていない特殊な治療・新薬などは給付の対象となりません。

なお、治ゆ（又は症状固定）後の診療は、療養補償給付の対象になりません。

Q15： どの医療機関で受診してもかまいませんか？

A： 診療を受ける医療機関は、被災職員が自由に選択して差し支えありませんが、応急手当の場合を除いて、原則として療養に都合のよい自宅又は通勤場所の近くで、かつ、その傷病に対する専門の医療機関が適当と考えられます。

なお、脱臼又は骨折の患部に対する応急手当としての施術のほか、打撲又は捻挫の患部に対する施術は、柔道整復師限りで行うことができるとされています。（Q24 参照）

Q16：療養の途中で病院を変えましたが、何か手続が必要ですか。また、全部の治療費が療養補償の対象となりますか？

A：原則として転医届（様式 P. 27 記載例 P. 31）又は併医届（様式 P. 28 記載例 P. 32）を提出してください。（自宅又は勤務場所からの通院に都合がよい等、勤務上の必要による場合であって、認定請求書の「災害発生の状況」にその旨が記載されている場合は、転医届の提出は不要です。）

医師の指示による転医は、主治医の証明が必要ですが、それ以外の場合は医師の証明は不要です。

療養補償については、医療上又は勤務上必要と認められる転医の場合は、転医後の病院での診療も原則として補償の対象となりますが、医療上又は勤務上必要と認められない自己都合による転医の場合等は、初診料や各種検査料等の転医前の病院と重複する部分は、補償の対象とはならず、自己負担となります。

また、一つの医療機関に通院していながら、医学的にその必要がないのに別の医療機関に通院するような場合についても、重複診療となるため療養補償の対象となりません。

Q17：公務（通勤）災害認定請求時に転医している場合、転医前・後の病院の両方の診断書を提出する必要がありますか？

A：診断名に大きな変更などがない限り、通常は療養補償の実施上新たに診断書を取り直す必要はありませんので、どちらか1通（確定診断名が記載してあるもの。「疑い」は不可）を提出してください。また、この場合、2通提出されても1通分しか療養補償の対象とはなりません。（なお、診断書料は、公務上又は通勤該当の災害と認定された事案についてのみ、補償の対象となります。）

Q18：障害補償の請求書に添付する「残存障害診断書」は、補償の対象となりますか？

A：障害等級に該当するか否かの結果にかかわらず、療養補償の対象となります。（ただし、公務又は通勤により生じた災害ではないと認定された事案に係るものを除きます。）

Q19：公務（通勤）災害の療養のために、休暇申請に診断書を添付しなくてはなりません。この診断書料は、補償の対象となりますか？

A：補償の対象となる診断書等の文書料は、補償の実施上必要な文書（地方公務員災害補償基金業務規程により請求書等に添付することを義務付けられている診断書等）に限られます。したがって、例えば保険会社への請求に使用するものや、所属へ病気休暇を申請するなど服務関係等に使用するものは療養補償の対象外です。

Q20：目と肩を同時に負傷し、眼科と整形外科を受診しました。認定請求書には双方の診断書を添付するように言われましたが、この場合も診断書料は1通分しか補償の対象とならないのですか？

A：認定請求に当たって、異なる複数の診療科の診断書が必要な場合は、それぞれ1通分を対象とします。

Q21： 個人的に傷害保険に加入しています。基金の補償との関係はどうなりますか？

A： 傷害保険や生命保険等から支払われる保険金については、原則として、基金が実施する補償等と調整することはありません。

Q22： 公務災害の療養のため、通院にタクシーを利用したのですが、タクシー料金は補償の対象になりますか？

A： 療養補償の対象となる通院のための交通費は、原則として、電車、バス等の公共交通機関の利用について認めています。

タクシーの利用は、医師の判断はもとより、被災職員の傷病の部位及び状況（例：両足骨折）、地理的条件及び当該地域の交通事情等を総合的に勘案して、やむを得ず利用しなければならなかったと認められる場合に限り、例外的に対象とします。

支給額は、社会通念上当該地域において妥当と認められる額の範囲内で被災職員が実際に負担した額です。

Q23： 個室（特別室）等の利用は、補償の対象となりますか？

A： 入院に当たっての個室（特別室）の利用については、①療養上他の患者から隔離しなければ適切な診療を行うことができないと認められる場合（例：病状が重篤で絶対安静を必要とする場合、手術のため常時監視を要する場合）、②傷病の状態から隔離しなければ他の患者の療養を著しく妨げると認められる場合、③普通室が満床で、かつ、緊急に入院療養させる必要があると認められる場合、④その他特別な事情があると認められる場合、のいずれかに該当する場合であって、これらの事情の存する期間についてのみ、社会通念上当該地域において妥当と認められる額の範囲内で被災職員が実際に負担した額が対象となります。

Q24： 接骨院での手当も療養補償の対象になりますか？

A： 療養補償に係る柔道整復師による施術については、脱臼又は骨折の患部に対する応急手当としての施術のほか、打撲又は捻挫の患部に対する施術も柔道整復師限りで行うことができるものであって、これらは療養補償の対象となります。

また、公務（通勤）災害認定請求書に添付する診断書については、療養として柔道整復師による施術のみが行われる場合は、当該柔道整復師の所見をもって診断書に代えることができます。

【平均給与額関係】

Q25： 平均給与額算定書の「勤務した日数」とは何を指すのですか？

A： 勤務した日数には、現実に勤務した日のほか、現実には勤務しなかったが給与支給の対象となる日（例えば、有給の休暇、職務専念義務免除、国民の休日等）が含まれます。

逆に「勤務した日数」に含まれないものは給与の支給の対象とならない日を指し、土曜、日曜等の勤務を要しない日及びその振替日、欠勤等により給与が支給されない日等で、現実に勤務しなかった日をいいます。

Q26： 平均給与額算定の際に、時間外勤務手当の実績は「勤務した月」に含めるのですか、それとも「支給された月」に含めるのですか？

A： 時間外勤務手当のように、勤務した翌月（支給月）に支払われる給与については、「勤務した月」の給与として取扱います。

Q27： 平均給与額算定の際の「補償を行うべき事由の生じた日（補償事由発生日）」とはいつの時点を指すのですか？

A： 補償の種類ごとに以下のとおりです。

- ・休業補償の場合： 療養のため勤務することができず、給与を受けない日
- ・傷病補償年金の場合： 療養開始後1年6か月を経過した日
- ・障害補償の場合： 負傷又は疾病が治った日
- ・遺族補償、葬祭補償の場合： 職員が死亡した日

Q28： 平均給与額算定の基礎となった月の給与が遡及して改定されたのですが、平均給与額を見直す必要がありますか？

A： 遡及して給与が改定された場合は、改定後の給与額に基づいて平均給与額を再計算する必要がありますので、改定内容の分かる資料を提出してください。

【第三者加害関係】

Q29： 信号待ちの停車車両に追突して負傷しました。相手方のある交通事故なので第三者加害事案として書類を提出することとなりますか？

A： 被災職員にセンターラインオーバー、追突、信号無視等の一方的な過失があり、相手方の自賠責保険から支払われない場合は、通常事案として取り扱いますので、第三者加害事案の書類は不要です。

ただし、上記に該当するかどうかは基金の指示に従ってください。

Q30： 同僚職員と公用車で出張中、同僚職員が運転を誤り、歩道に乗り上げ、同乗していた職員が怪我をしました。誰に対して損害賠償の請求をすることができますか？

A： 同僚職員の加害行為によって災害が発生した場合、基金はその治療費等の補償を行っても同僚職員へ求償することはありません。自賠責保険法第3条では、「自己のために自動車を運行の用に供する者は、その運行によって他人の生命又は身体を害したときは、これによって生じた損害を賠償する責に任じる」と規定されており、この場合、同僚は「他人」に当たりますので、公用車の自賠責保険会社に治療費や慰謝料等を請求することができます。

ただし、被災職員が「運転補助者」（自賠法第2条第4項）に当たる場合には、自賠責保険会社へも請求ができません。（運転補助者とは、車掌、助手など業務として運転者の運転行為に参加してこれを助けている者を言います。）

Q31： 同僚職員と公用車で現場へ向かい、現場到着後、公用車から機材を降ろしていたところ、同僚職員が被災職員に気づかず、ドアを閉めたので、手を詰めて怪我をしました。誰に対して損害賠償の請求をすることができますか？

A： Q30と同様に、同僚職員の加害行為によって災害が発生した場合、基金はその治療費等の補償を行っても同僚職員へ求償することはありません。自賠法第3条の「運行」とは、「人又は物を運送するとしなにかかわらず、自動車を当該装置の用い方に従い用いる」（自賠法第2条第2項）ことを言います。「当該装置の用い方に従い用いる」の解釈は分かりますが、当該自動車に固有の装置の全部又は一部を操作すれば、走行しなくても運行に当たるとする考え方が有力です。

具体的には、停止中のドアの開閉による事故やクレーン車のクレーン、ミキサー車のミキサー、トラックの側板などの装置を固有の目的によって操作している間の事故、下り坂での惰力走行による事故なども「運行」とみなされ、自賠責保険の補償の対象となります。

したがって、この場合には、公用車の自賠責保険会社に治療費や慰謝料等を請求することができます。

Q32： 職員が自転車で通勤中、前方から進行してきた自動車とすれ違った際、恐怖心から平衡感覚を失い転倒、負傷しました。被災職員の自転車と自動車は接触していませんが、自動車の運転手に不法行為責任が生じる場合がありますか？

A： 本件のような非接触事故の場合には、主に加害行為と結果発生間の因果関係の有無が焦点となります。この因果関係については、加害行為と結果発生間に、Aの行為がなければ通常Bの結果が生じるという程度まで因果関係が認められること、つまり相当因果関係があると認められる必要があります。

最高裁は「車両の運行が被害者の予想を裏切るような常軌を逸したものであって、歩行者がこれによって危難を避けるべき方法を見失い転倒して受傷するなど、衝突にも比すべき事態によって傷害が生じた場合には、その運行と歩行者の受傷との間に相当因果関係を認めるのが相当である」（最高裁S47. 5. 30）とし、非接触事故でも相当因果関係を認めています。

しかしながら、どのような場合に相当因果関係が認められるかについては、明確な判断基準が定められていないため、個々の判例を参考に判断することになります。

Q33： 中学校で生徒から暴力を受けましたが、誰を第三者と認定し、損害賠償を請求すべきですか？

A： 中学生であれば一般的に責任能力はありと考えられ、よって加害生徒は民法第709条における不法行為責任が認められ、第三者と認定することとなります。

加害生徒は通常無資力であるので、加害生徒の親権者等の監督義務者（以下「親権者等」という。）を第三者に認定できるか否かについて検討することとなりますが、原則として加害生徒本人に不法行為責任が認められると、親権者等には同法第714条による責任は問えません。ただし、加害生徒が以前から非行を行っており、親権者等が適切に指導監督をしていなかったために当該加害行為に及び、その結果損害が発生したというように、親権者等の監督義務違反と損害発生間に相当因果関係が認められる場合には、親権者等に対して民法第709条の不法行為責任を追求することが可能とされています。（最高裁S49. 3. 22判決）

被災職員及び所属（学校）は、加害生徒や保護者等と積極的に交渉の場を持ち、加害行為の状況説明や過失割合、損害予定額、弁済方法等について協議を行ってください。

Q 34： 被災職員が第三者の敷地内に入ったところ、第三者の飼い犬に咬みつかれ負傷しました。この場合、犬の飼い主と被災職員の過失割合はどのようになりますか？

A： 民法第 718 条は、動物の占有者又は管理者が動物の種類及び性質に従い相当の注意をもって管理をなしていない場合は、当該占有者又は管理者（以下「占有者等」という。）は民法上の損害賠償の責任を負うことを規定します。

飼い犬が咬みついた場合、犬の占有者等は相当の注意をもって犬を管理していたことを立証できない限り損害賠償は免責できません。そして、その立証は困難であるため、犬の占有者等が損害賠償を免れることは稀です。

被災職員側の過失の判断に当たっては、以下の点に着目する必要があります。

- 1 被災職員の注意義務（予見可能性）
 - ・ 近づけば危険なことを容易に察知し得たのに漫然と犬に近づいていないか。
 - ・ みだりに他人の屋敷に入り犬を興奮させていないか。
 - ・ 一般に開放されていない土地に無断で立ち入っていないか。
- 2 被災職員の事故時の行動の損害拡大への寄与度
 - ・ 係留中の犬を挑発していないか。

Q 35： 未成年者あるいは心神喪失者の行為による災害について、誰を第三者として認定すべきですか？

A： 未成年者の場合には、小学校を卒業する 12 歳くらいの年齢になれば一般的に責任能力はありと考えられ、この場合、当該未成年者を第三者と認定することができますが、心神喪失者の場合には民法第 713 条の責任能力はないとされているため、第三者と認定できません。

加害者に責任能力がない場合には、加害者本人には損害賠償責任は生じず、未成年者に対する親権者や未成年後見人等の法定の監督義務者が損害賠償の責任を負うこととなります。なお、監督義務者は加害行為そのものに対してではなく生活行動一般を監督する責任を負うので、その場にいないといったことは責任を免れる理由にはなりません。

ただし、精神病院の医師等が入院中の患者から加害行為を受けた場合のように、法定の監督義務者に代わって監督をする者（以下「代理監督者」という。）の監督すべき範囲において、当該監督の瑕疵により災害が発生した場合には、代理監督者（この場合は病院長）に損害賠償責任が生じる可能性があるが、監督義務者が代理監督者に監督させたことが監督義務者としての義務を怠らなかったことになる場合には、監督義務者は賠償責任を免れることとなります。

Q 36： 職務中、住民から暴力を受けました。どのように対応すべきですか？

A： 各任命権者においては、行政の公正かつ円滑な執行及び職員の安全を確保するため、行政機関への不当要求行為等に対して、対策要綱やマニュアルに定められていると思われます。ちなみに、広島県では、知事部局、教育委員会及び県立学校その他の教育機関、行政委員会、議会事務局、病院事業局等を対象に「広島県不当要求行為等対策要綱」及び「不当要求行為等に対する基本対応マニュアル」が定められています。

この要綱やマニュアルに基づき、住民からの暴力行為に対しては毅然たる態度で、組織的な対応を行うことが求められており、暴力を受けた場合には警察へ通報することとされています。

また、暴力行為の責任として、刑事上の責任と民事上の責任があります。

刑事上の責任としては、公務執行妨害罪（刑法第 95 条）、傷害罪（刑法第 204 条）、暴行罪（刑法第 208 条）などに問われる可能性があります。刑事上の責任は、過失が十分

に立証できない場合（嫌疑不十分）や、立証できるとしても過失の程度が軽微などの理由で処罰する必要がない場合（起訴猶予）などでは不起訴処分となる場合があります。

これに対し、民事上の責任である不法行為責任は、故意又は過失によって他人の権利を侵害し、これによって他人に損害を生じさせたことに基づく責任です。こうした違いから、刑事上の責任は問われなくても、民事上の不法行為責任が認められるケースが出てきます。

加害者は、刑事上で不起訴処分となったので、民事上の責任もないと主張する場合がありますが、全く異なる責任であることを理解させてください。

基金は、刑事上の責任には関与しませんが、民事上の責任を追及する上で、加害者の刑事上の責任も併せて追求した方が有利になることが多いことから、上記の要綱やマニュアルに準じて、刑事上の責任も追及すべきであると考えています。

なお、未成年者が刑事上の責任を問われるのは、満 14 歳以上とされています。

【その他】

Q37： 公務（通勤）災害の認定請求に時効はありますか？

A： 「補償を受ける権利」（補償請求の事由となる災害が発生した場合に、補償の受給権者の要件に該当する者が、基金に対して行う補償の支給決定の請求権をいいます。）は、2 年間（障害補償及び遺族補償については 5 年間）行われないうちは、時効によって消滅することとされています。（したがって、時効となっていない権利がある時は、認定請求できます。）

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。（令和 13 年 3 月 27 日までに時効が完成しており（すなわち令和 8 年 3 月 26 日までに死亡した場合）、請求した日が平成 18 年 3 月 27 日から令和 14 年 3 月 27 日までの間であること等の要件があります。（P. 90 参照）

Q38： 退職後も認定請求できますか？

A： 在職中の公務が原因で災害が発生したとして請求される場合で、補償を受ける権利の時効期間が満了していない場合は、退職後も認定請求できます。

通常の事案と同様に、災害発生時の所属部局の長の証明を受けて、任命権者を經由して書類を提出することとなります。

Q39： 基金へ提出された認定請求書類を被災職員（本人）が閲覧したい場合、どのような手続が必要ですか？

A： 「地方公務員災害補償基金の保有する個人情報の保護に関する規程」の定めるところにより、本人から開示請求の手続を取ってもらう必要があります。基金は、開示請求を受けて、保有個人情報の開示決定等に係る審査基準に基づき開示、部分開示、不開示を決定し、開示請求者に通知します。

開示請求の具体的な手続については、当支部にお問い合わせください。

10 参 考 資 料

- A 傷病等級早見表
- B 障害等級早見表
- C 40職種区分表
- D 広島県内の指定医療機関
- E 人体図

A 傷病等級早見表

部 位	傷 病 等 級		
	第 1 級	第 2 級	第 3 級
眼	(1) 両眼が失明しているもの	(1) 両眼の視力が 0.02 以下になっているもの	(1) 1 眼が失明し、他眼の視力が 0.06 以下になっているもの
口	(2) 咀嚼及び言語の機能を廃しているもの		(2) 咀嚼又は言語の機能を廃しているもの
神経系統の機能又は精神	(3) 神経系統の機能又は精神に著しい障害を有し、常に介護を要するもの	(2) 神経系統の機能又は精神に著しい障害を有し、随時介護を要するもの	(3) 神経系統の機能又は精神に著しい障害を有し、常に労務に服することができないもの
胸腹部臓器	(4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を有し、常に介護を要するもの	(3) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を有し、随時介護を要するもの	(4) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を有し、常に労務に服することができないもの
上 肢	(5) 両上肢をひじ関節以上で失ったもの (6) 両上肢の用を全廃しているもの	(4) 両上肢を手関節以上で失ったもの	(5) 両手の手指の全部を失ったもの
下 肢	(7) 両下肢をひざ関節以上で失ったもの (8) 両下肢の用を全廃しているもの	(5) 両下肢を足関節以上で失ったもの	
そ の 他	(9) 前各号に定めるものと同程度以上の障害の状態にあるもの	(6) 前各号に定めるものと同程度以上の障害の状態にあるもの	(6) 第 3 号及び第 4 号に定めるもののほか、常に労務に服することができないものその他前各号に定めるものと同程度以上の障害の状態にあるもの

(注) () 内の数字は、地公災法施行規則別表第二の各等級の号数を表す。

B 障害等級早見表

※（ ）内の数字は、地公災法施行規則別表第三に定める各等級の号数を表す。

部 位		障害種別	第1級	第2級	第3級	第4級	第5級	第6級	第7級	第8級	第9級	第10級	第11級	第12級	第13級	第14級	系列 番号
			年金 313 日	年金 277 日	年金 245 日	年金 213 日	年金 184 日	年金 156 日	年金 131 日	一時金 503 日	一時金 391 日	一時金 302 日	一時金 223 日	一時金 156 日	一時金 101 日	一時金 56 日	
眼	眼球(両 眼)	視力障害	(1)両眼が失明したもの	(1)1眼が失明し、他眼の視力が0.02以下になったもの (2)両眼の視力が0.02以下になったもの	(1)1眼が失明し、他眼の視力が0.06以下になったもの	(1)両眼の視力が0.06以下になったもの	(1)1眼が失明し、他眼の視力が0.1以下になったもの	(1)両眼の視力が0.1以下になったもの	(1)1眼が失明し、他眼の視力が0.6以下になったもの	(1)1眼が失明し、又は1眼の視力が0.02以下になったもの	(1)両眼の視力が0.6以下になったもの (2)1眼の視力が0.06以下になったもの	(1)1眼の視力が0.1以下になったもの			(1)1眼の視力が0.6以下になったもの		1
		調 節 機 能 障害											(1)両眼の眼球に著しい調節機能障害を残すもの	(1)1眼の眼球に著しい調節機能障害を残すもの			2
		運動障害										(2) 正面視で複視を残すもの	(1)両眼の眼球に著しい運動障害を残すもの	(1)1眼の眼球に著しい運動障害を残すもの	(2) 正面視以外で複視を残すもの		3
		視野障害										(3)両眼に半盲症、視野狭さく又は視野変状を残すもの			(3)1眼に半盲症、視野狭さく又は視野変状を残すもの		4
	眼瞼(右 又は 左)	欠 損 又 は 運動障害									(4)両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの		(3)1眼のまぶたに著しい欠損を残すもの		(4)両眼のまぶたの一部に欠損を残し、又はまつげはげを残すもの	(1)1眼のまぶたの一部に欠損を残し、又はまつげはげを残すもの	5 又は 6
												(2)両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの	(2)1 眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの				
	耳	内耳等 (両耳)	聴力障害				(3)両耳の聴力を全く失ったもの		(3)両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (4)1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの	(2)両耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (3)1耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの		(7)両耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (8)1耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの (9)1耳の聴力を全く失ったもの	(5)両耳の聴力が1m以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの (6)1耳の聴力が40cm以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの			(3)1耳の聴力が1m以上の距離では小声を解することができない程度になったもの	7
			耳かく (右又は左)	欠損障害											(4)1耳の耳かくの大部分を欠損したもの		
鼻		欠 損 及 び 機能障害								(5)鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの						10	
口		そしゃく及び言語機能障害	(2)そしゃく及び言語の機能を廃したものの		(2)そしゃく又は言語の機能を廃したものの	(2)そしゃく及び言語の機能に著しい障害を残すもの		2)そしゃく又は言語の機能に著しい障害を残すもの			(6)そしゃく及び言語の機能に障害を残すもの	(3)そしゃく又は言語の機能に障害を残すもの					11
		歯牙障害										(4)14歯以上に対し歯科補てつを加えたもの	(4)10歯以上に対し歯科補てつを加えたもの	(3)7歯以上に対し歯科補てつを加えたもの	(5)5歯以上に対し歯科補てつを加えたもの	(2)3歯以上に対し歯科補てつを加えたもの	12
神経系統の機能又は精神		神経系統の機能又は精神の障害	(3)神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの	(3)神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの	(3)神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの		(2)神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの		(4)神経系統の機能又は精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (13)両側のこう丸を失ったもの		(10)神経系統の機能又は精神に障害を残し、服することができする労務が相当な程度に制限されるもの			(13)局部にがん固な神経症状を残すもの		(9)局部に神経症状を残すもの	13
頭部、顔面、頸部		醜状障害							(12)外ばうに著しい醜状を残すもの		(16)外ばうに相当程度の醜状を残すもの			(14)外ばうに著しい醜状を残すもの			14
胸腹部臓器(外生殖器を含む。)		胸腹部臓器の障害	(4)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、常に介護を要するもの	(4)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、随時介護を要するもの	(4)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの		(3)胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの		(5)胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの (13)両側のこう丸を失ったもの		(11)胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができする労務が相当な程度に制限されるもの (16)生殖器に著しい障害を残すもの		(10)胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当な程度の支障があるもの		(6)胸腹部臓器に障害を残すもの		15

部 位		障害種別	第1級	第2級	第3級	第4級	第5級	第6級	第7級	第8級	第9級	第10級	第11級	第12級	第13級	第14級	系列 番号
			年金 313 日	年金 277 日	年金 245 日	年金 213 日	年金 184 日	年金 156 日	年金 131 日	一時金 503 日	一時金 391 日	一時金 302 日	一時金 223 日	一時金 156 日	一時金 101 日	一時金 56 日	
体幹	せき柱	変形又は運動障害						(5)せき柱に著しい変形を残すもの					(7)せき柱に変形を残すもの				16
								(5)せき柱に著しい運動障害を残すもの		(2)せき柱に運動障害を残すもの							
	その他の体幹骨	変形障害(鎖骨、胸骨、ろく骨、肩こう骨又は骨盤骨)												(5)鎖骨、胸骨、ろく骨、肩こう骨又は骨盤骨に著しい変形を残すもの			17
上肢	上肢(右又は左)	欠損又は機能障害	(5)両上肢をひじ関節以上で失ったもの	(5)両上肢を手関節以上で失ったもの		(4)1上肢をひじ関節以上で失ったもの	(4)1上肢を手関節以上で失ったもの										18又は21
			(6)両上肢の用を全廃したもの				(6)1上肢の用を全廃したもの	(6)1上肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの		(6)1上肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの		(10)1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの		(6)1上肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの			
		変形障害(上腕骨又は前腕骨)							(9)1上肢に偽関節を残し、著しい障害を残すもの	(8)1上肢に偽関節を残すもの				(8)長管骨に変形を残すもの			19又は22
		醜状障害														(4)上肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの	20又は23
	手指(右又は左)	欠損又は機能障害			(5)両手の手指の全部を失ったもの			(8)1手の5の手指又は母指を含み4の手指を失ったもの	(6)1手の母指を含み3の手指又は母指以外の2の手指を失ったもの	(3)1手の母指又は母指以外の2の手指を失ったもの	(12)1手の母指又は母指以外の2の手指を失ったもの		(8)1手の示指、中指又は環指を失ったもの	(9)1手の小指を失ったもの	(8)1手の母指の指骨の一部を失ったもの	(6)1手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの	24又は25
						(6)両手の手指の全部の用を廃したもの		(7)1手の5の手指又は母指を含み4の手指の用を廃したもの	(4)1手の母指を含み2の手指又は母指以外の4の手指の用を廃したもの	(13)1手の母指を含み2の手指又は母指以外の3の手指の用を廃したもの	(7)1手の母指又は母指以外の2の手指の用を廃したもの		(10)1手の示指、中指又は環指の用を廃したもの	(7)1手の小指の用を廃したもの	(7)1手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの		
	下肢(右又は左)	欠損又は機能障害	(7)両下肢をひざ関節以上で失ったもの	(6)両下肢を足関節以上で失ったもの		(5)1下肢をひざ関節以上で失ったもの (7)両足をリスフラン関節以上で失ったもの	(5)1下肢を足関節以上で失ったもの		(8)1足をリスフラン関節以上で失ったもの								26又は30
			(8)両下肢の用を全廃したもの				(7)1下肢の用を全廃したもの	(7)1下肢の3大関節中の2関節の用を廃したもの		(7)1下肢の3大関節中の1関節の用を廃したもの		(11)1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの		(7)1下肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの			
		変形障害(大腿骨又は下腿骨)							(10)1下肢に偽関節を残し、著しい障害を残すもの	(9)1下肢に偽関節を残すもの				(8)長管骨に変形を残すもの			27又は31
		短縮障害							(5)1下肢を5cm以上短縮したもの			(8)1下肢を3cm以上短縮したもの			(9)1下肢を1cm以上短縮したもの		28又は32
		醜状障害														(5)下肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの	29又は33
	足指(右又は左)	欠損又は機能障害					(8)両足の足指の全部を失ったもの			(10)1足の足指の全部を失ったもの	(14)1足の第1の足指又は他の4の足指を失ったもの	(9)1足の第1の足指又は他の4の足指を失ったもの		(11)1足の第2の足指を失ったもの、第2の足指を含み2の足指を失ったもの又は第3の足指以下の3の足指を失ったもの	(10)1足の第3の足指以下の1又は2の足指を失ったもの		34又は35
								(11)両足の足指の全部の用を廃したもの		(15)1足の足指の全部の用を廃したもの		(9)1足の第1の足指を含み2以上の足指の用を廃したもの	(12)1足の第1の足指又は他の4の足指の用を廃したもの	(11)1足の第2の足指の用を廃したもの又は第3の足指以下の3の足指の用を廃したもの	(8)1足の第3の足指以下の1又は2の足指の用を廃したもの		

C 40 職種区分表

現に従事している職務により区分します。2つ以上の職種を兼ねている場合は、災害が発生した際に主に従事していた職種に区分してください。

区分の詳細については、「地方公共団体定員管理調査」の「職種別職員数調」を参考にしてください。

番号	職 種	摘 要
0 1	医師・歯科医師	
0 2	看護師	准看護師を含む
0 3	保健師・助産師	
0 4	その他の医療技術者	無資格の看護助手は3 9又は4 0に分類
0 5	保育所保育士	保育士の資格を有し、認可保育所に勤務する者に限る
0 6	施設保育士・寄宿舎指導員等	特別支援学校の寄宿舎指導員など
0 7	船員	
0 8	土木技師	農業土木、森林土木の技師は9に分類
0 9	農林水産技師	農業土木、森林土木の技師を含む
1 0	建築技師	
1 1	調理員	
1 2	運転手・車掌等	
1 3	義務教育学校教員	
1 4	義務教育学校以外の教員	
1 5	その他の教育公務員	教育公務員特例法第2条の教員（1 3、1 4を除く）
1 6	社会教育主事	専門的教育職員（指導主事及び社会教育主事）
1 7	警察官	
1 8	消防吏員	常勤の消防団員を含む
1 9	清掃職員	ごみ等収集運搬の運転手、収集作業員、処理施設の操作員
2 0	電話交換手	
2 1	道路補修員	
2 2	守衛・庁務員等	
2 3	栄養士	学校栄養職員を含む
2 4	電気、ボイラー等技術員	
2 5	農業等改良普及員	農業・生活・蚕業・林業・水産改良普及員、専門技術員
2 6	司書(補)・学芸員(補)	
2 7	生活、作業等指導員	社会福祉施設などにおける生活指導員、作業指導員など
2 8	生保担当ケースワーカー	生活保護を担当するケースワーカー
2 9	獣医師	
3 0	食品、環境衛生監視員	
3 1	五法担当ケースワーカー	福祉五法を担当するケースワーカー
3 2	動植物飼育員	
3 3	査察指導員	福祉事務所において指導監督を行う職員
3 4	各種社会福祉司	老人福祉指導主事、児童福祉司など
3 5	水道等検針員・徴収員	
3 6	ホームヘルパー	老人福祉法などに規定する居宅介護事業に係る職員
3 7	交通巡視員	
3 8	その他の一般事務職	学校事務職員を含む
3 9	その他の一般技術職	
4 0	その他の技能労務職	学校技術員を含む

D 広島県内の指定医療機関

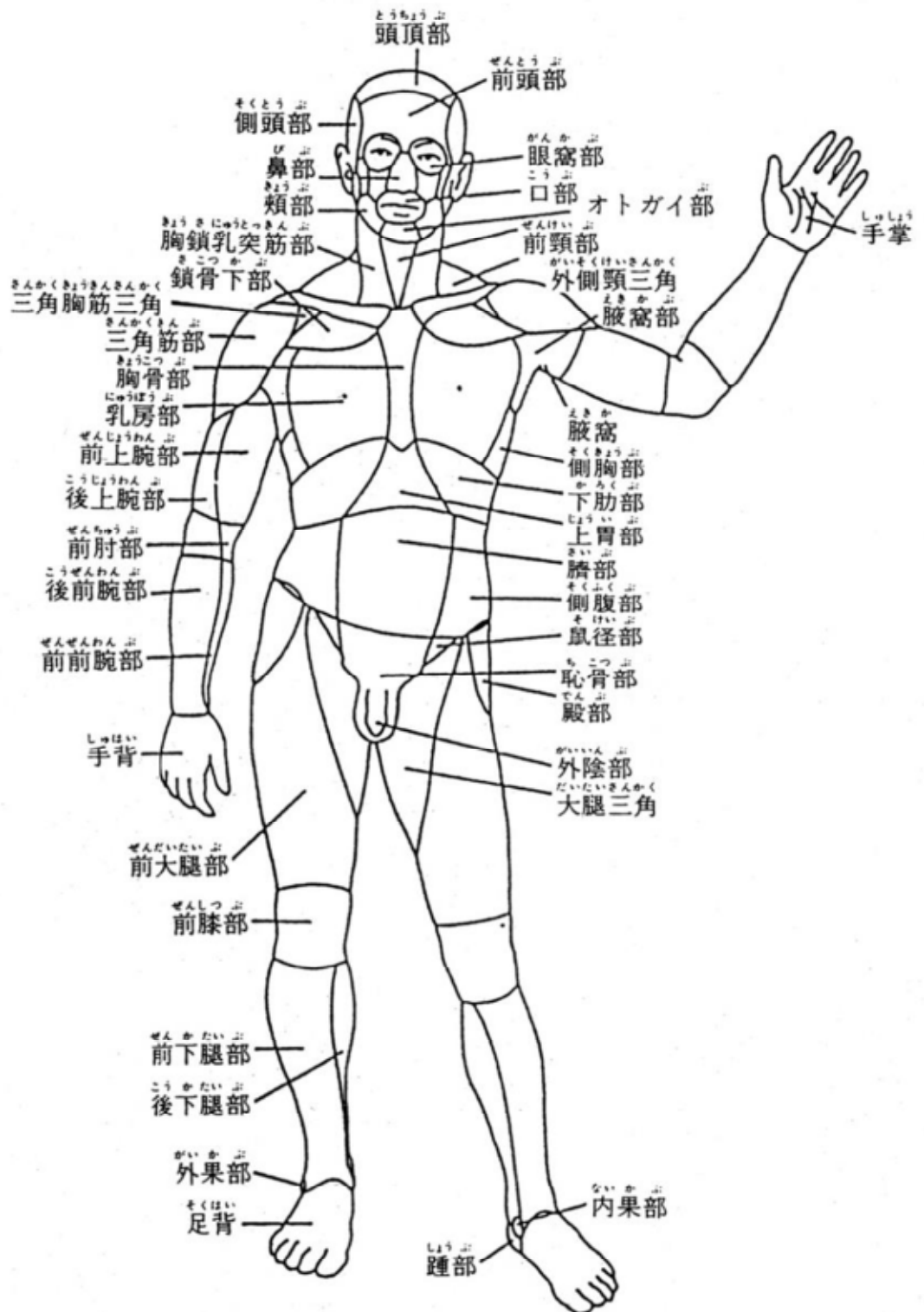
(令和6年4月1日現在)

名 称	所 在 地	電話番号	注
<u>県立広島病院</u>	広島市 南区字品神田 1-5-54	082-254-1818	
<u>広島記念病院</u>	〃 中区本川町 1-4-3	082-292-1271	*
<u>広島赤十字・原爆病院</u>	〃 中区千田町 1-9-6	082-241-3111	*
<u>広島市民病院</u>	〃 中区基町 7-33	082-221-2291	
<u>吉島病院</u>	〃 中区吉島東 3-2-33	082-241-2167	*
<u>安佐市民病院</u>	〃 安佐北区亀山南 1-2-1	082-815-5211	
<u>呉共済病院</u>	呉 市 西中央 2-3-28	0823-22-2111	*
<u>呉医療センター</u>	〃 青山町 3-1	0823-22-3111	*
<u>済生会呉病院</u>	〃 三条 2-1-13	0823-21-1601	*
<u>中国労災病院</u>	〃 広多賀谷 1-5-1	0823-72-7171	*
<u>公立下蒲刈病院</u>	〃 下蒲刈町下島 2120-4	0823-65-3100	
<u>呉市国民健康保険音戸診療所</u>	〃 音戸町高須 3-7-15	0823-50-0622	
<u>呉市国民健康保険安浦診療所</u>	〃 安浦町安登西 6-1-39	0823-84-3034	
<u>呉共済病院忠海分院</u>	竹原市 忠海中町 2-2-45	0846-26-0250	*
<u>三原赤十字病院</u>	三原市 東町 2-7-1	0848-64-8111	*
<u>公立くい診療所</u>	〃 久井町 江木 50-1	0847-32-6111	
<u>尾道市立市民病院</u>	尾道市 新高山 3-1170-177	0848-47-1155	
<u>尾道市立市民病院附属瀬戸田診療所</u>	〃 瀬戸田町 中野 400	0845-27-2161	
<u>J A 尾道総合病院</u>	〃 平原 1 丁目 10-23	0848-22-8111	*
<u>公立みつぎ総合病院</u>	〃 御調町 市 124	0848-76-1111	
<u>福山医療センター</u>	福山市 沖野上町 4-14-17	084-922-0001	*
<u>中国中央病院</u>	〃 御幸町上岩成 148-13	084-970-2121	*
<u>福山市民病院</u>	〃 蔵王町 5-23-1	084-941-5151	
<u>府中市民病院</u>	府中市 鶴飼町 555-3	0847-45-3300	*
<u>府中北市民病院</u>	〃 上下町上下 2101	0847-62-2211	
<u>市立三次中央病院</u>	三次市 東酒屋町 531	0824-65-0101	
<u>庄原赤十字病院</u>	庄原市 西本町 2-7-10	0824-72-3111	*
<u>庄原市立西城市民病院</u>	〃 西城町 中野 1339	0824-82-2611	
<u>広島西医療センター</u>	大竹市 玖波 4-1-1	0827-57-7151	*
<u>県立安芸津病院</u>	東広島市 安芸津町三津 4388	0846-45-0055	
<u>東広島医療センター</u>	〃 西条町寺家 513	082-423-2176	*
<u>賀茂精神医療センター</u>	〃 黒瀬町南方 92	0823-82-3000	*
<u>J A 広島総合病院</u>	廿日市市 地御前 1-3-3	0829-36-3111	*
<u>J A 吉田総合病院</u>	安芸高田市 吉田町吉田 3666	0826-42-0636	*
<u>済生会広島病院</u>	安芸郡坂町 北新地 2-3-10	082-884-2566	*
<u>安芸太田病院</u>	山県郡安芸太田町 下殿河内 236	0826-22-2299	
<u>安芸太田町戸河内診療所</u>	山県郡安芸太田町 戸河内 800-1	0826-28-2221	
<u>公立世羅中央病院</u>	世羅郡世羅町 本郷 918-3	0847-22-1127	

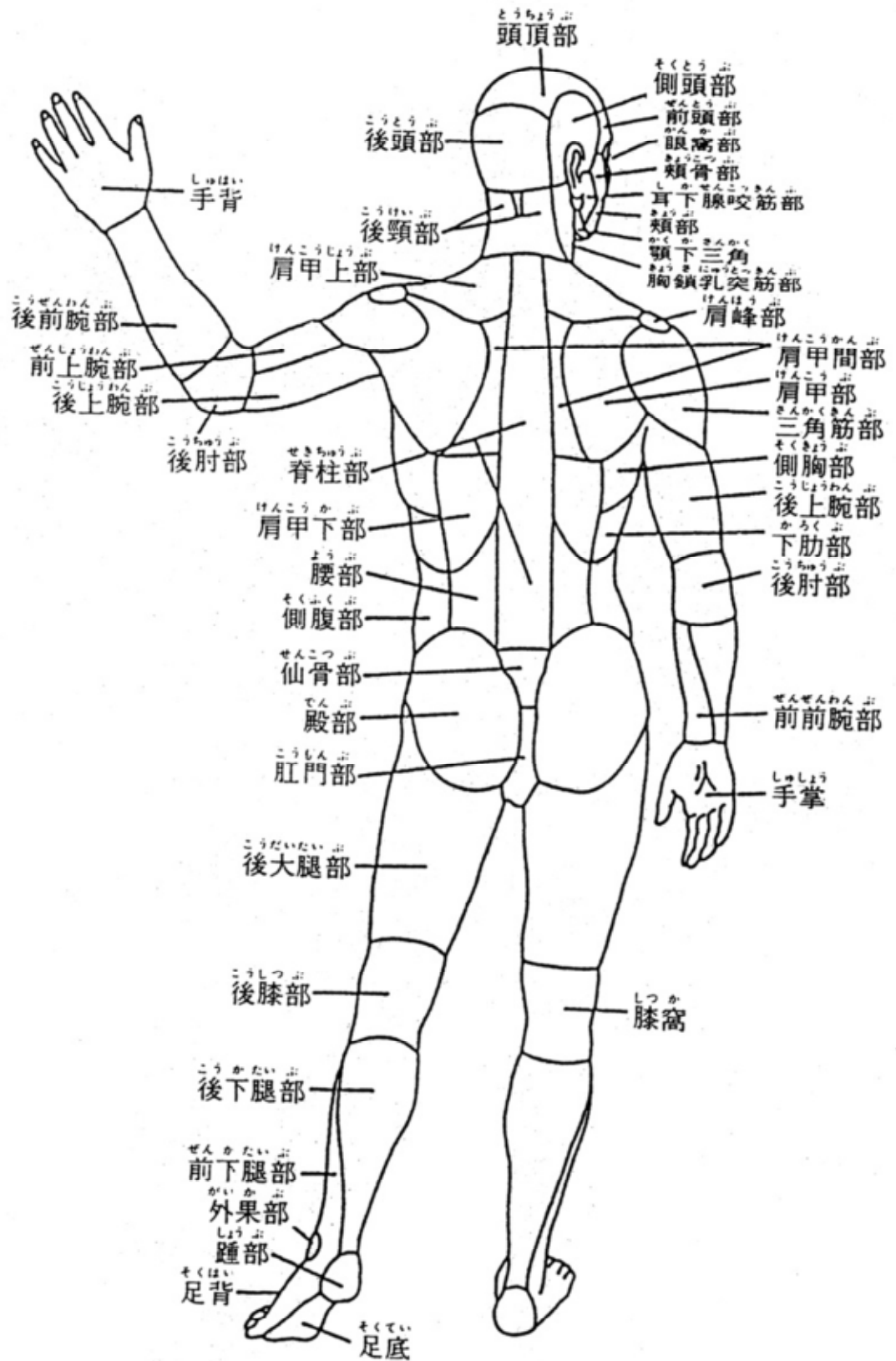
注) *印のあるものは基金本部指定の医療機関、ないものは支部指定の医療機関。

E 人体図

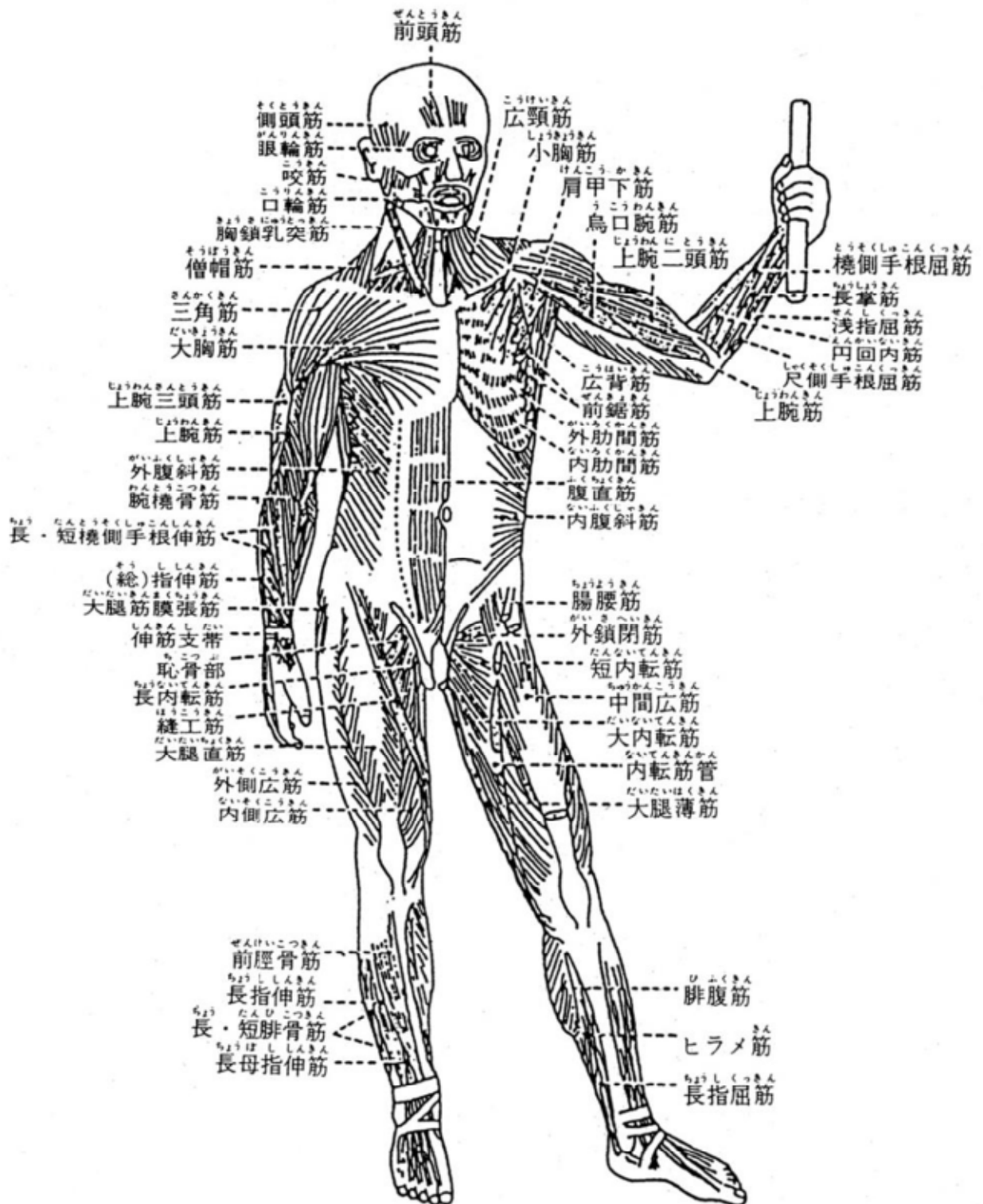
身体の区分 (前面)



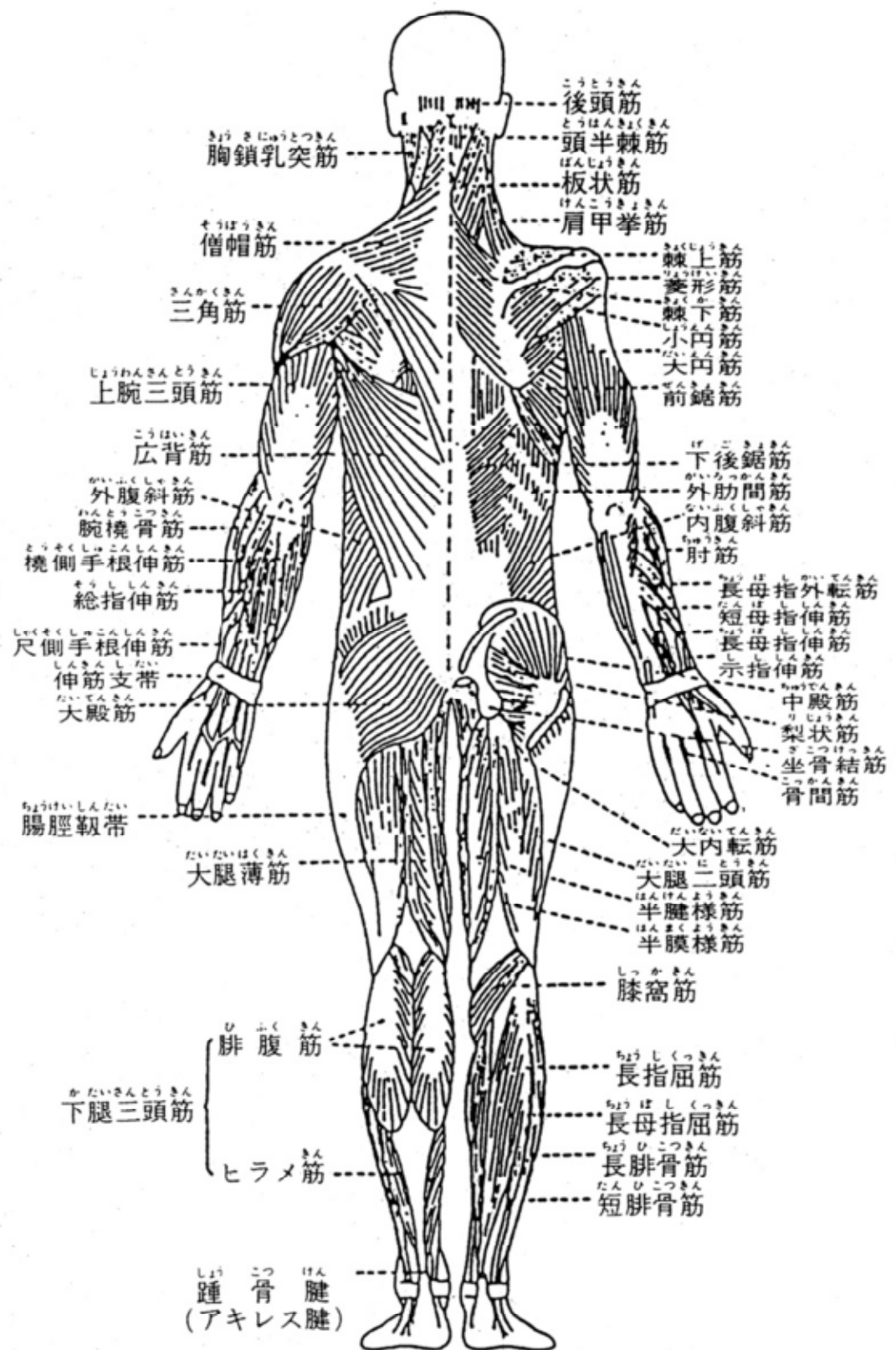
身体の区分（後面）



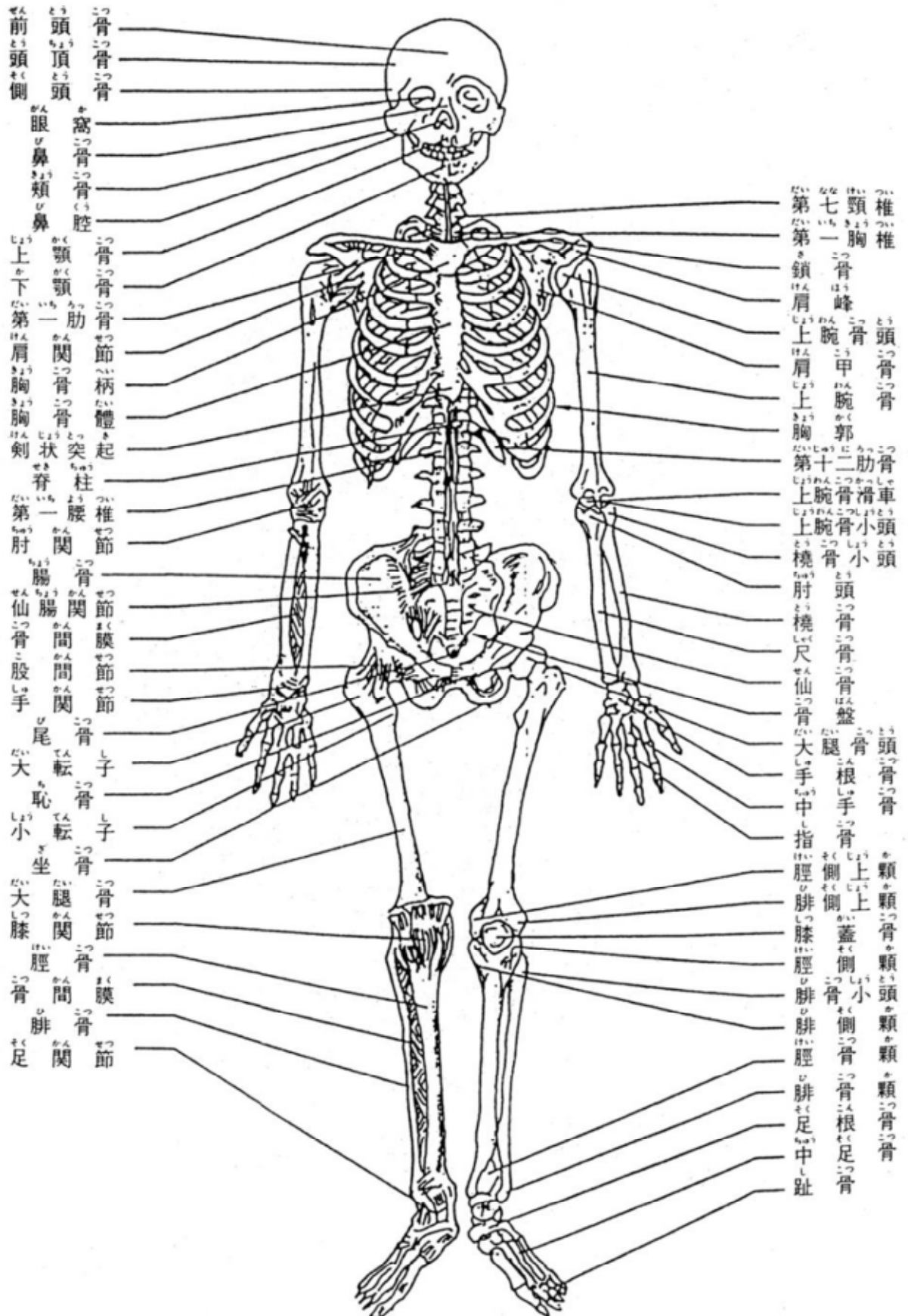
筋 群 (前面)



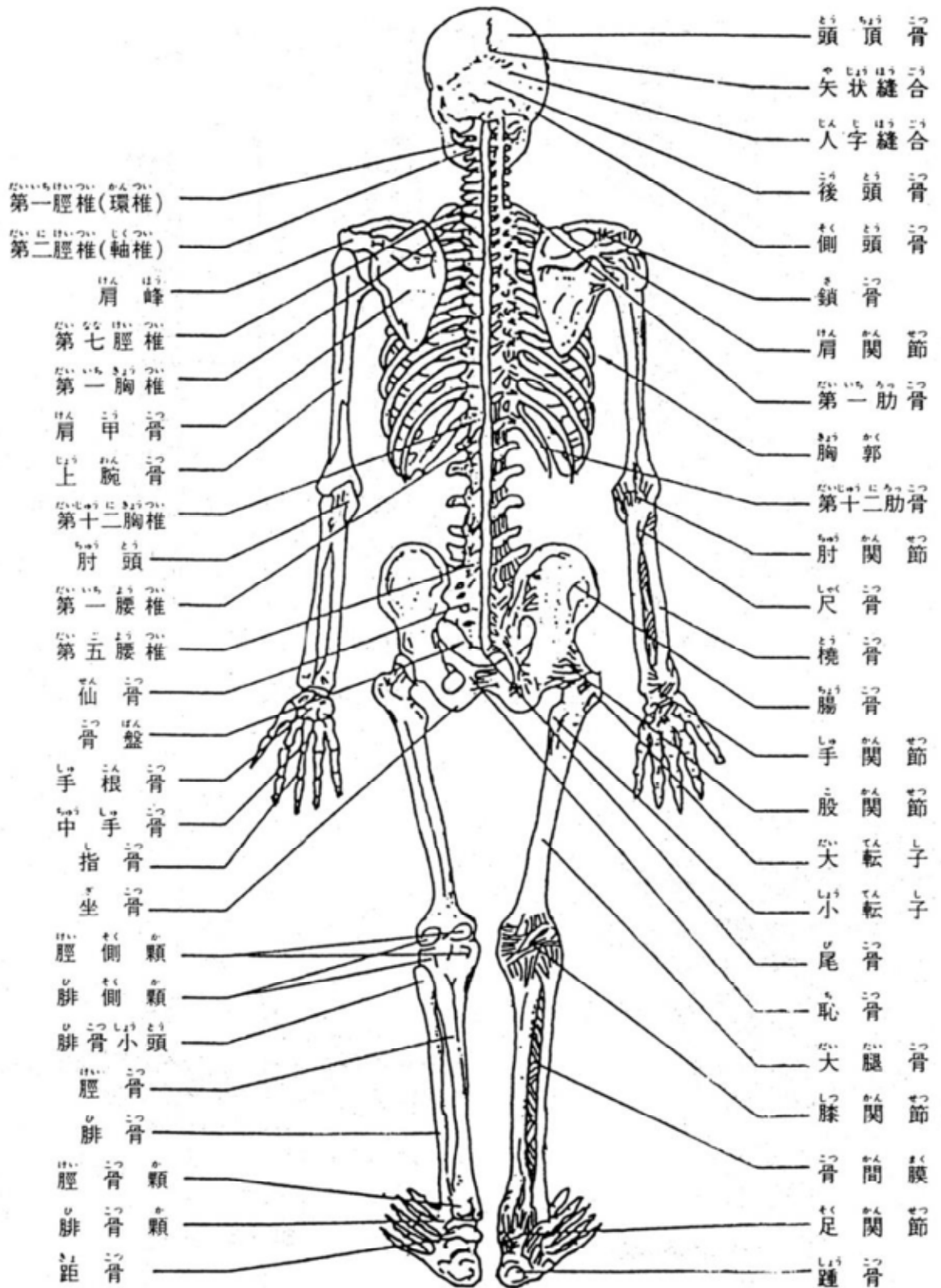
筋 群 (後面)



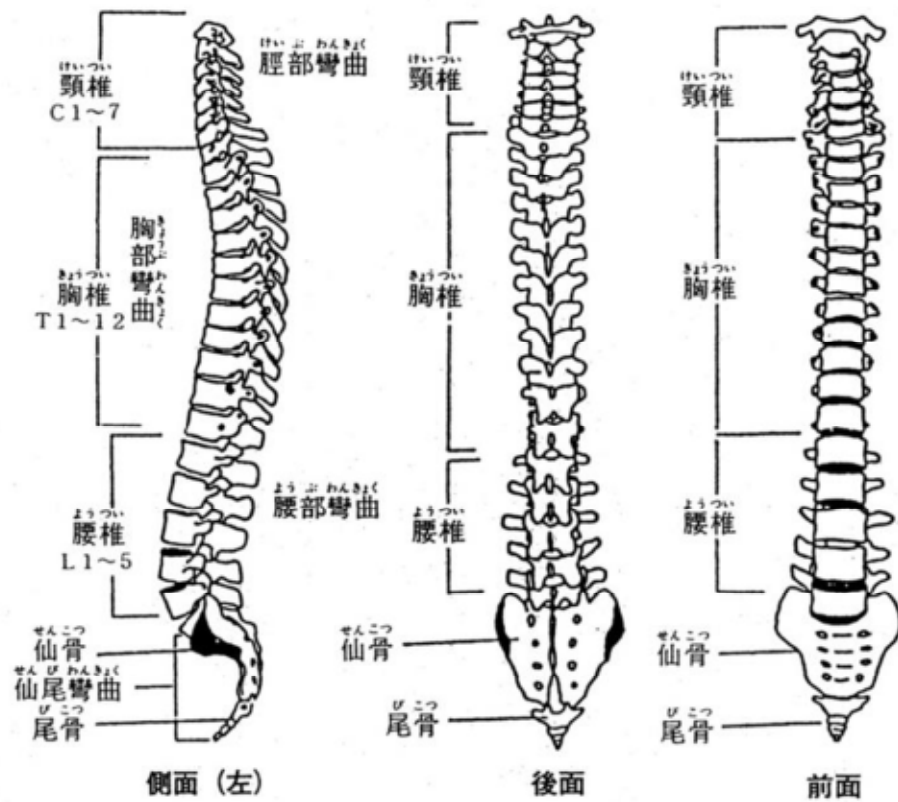
骨 格 系 (前面)



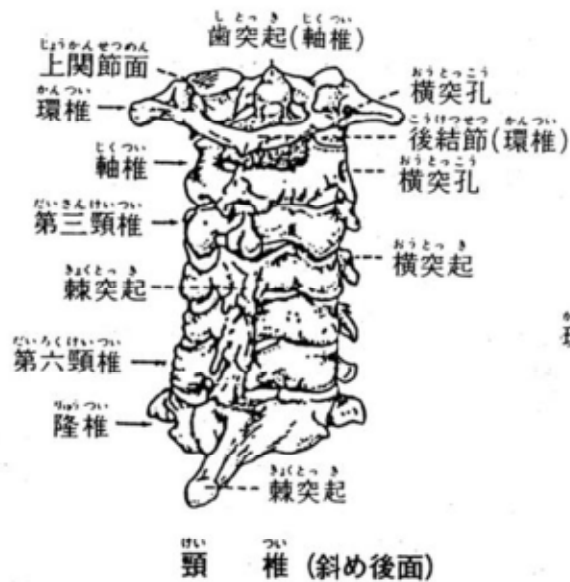
骨 格 系 (後面)



脊 柱



脊 柱 (黒ヌリ部分は関節面)

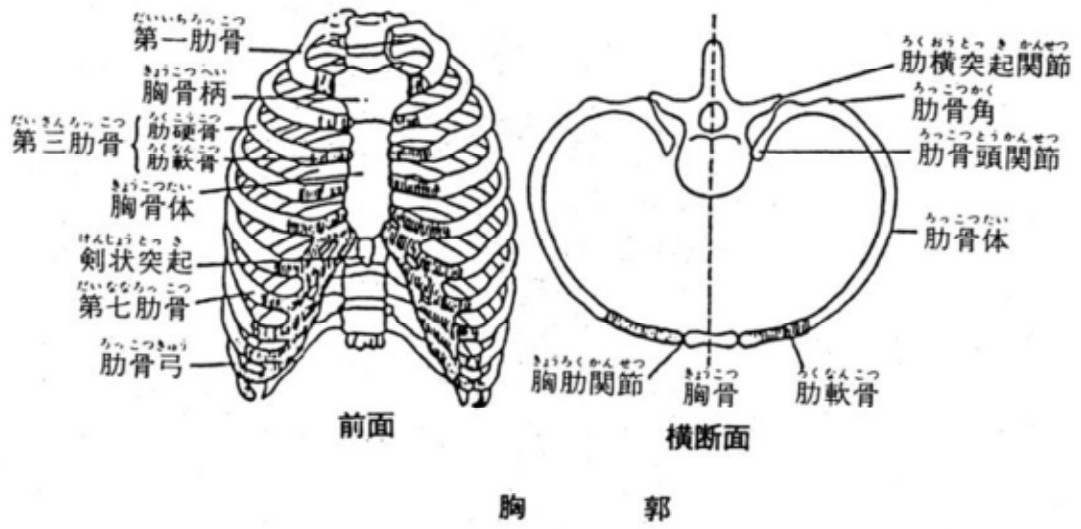


頸 椎 (斜め後面)

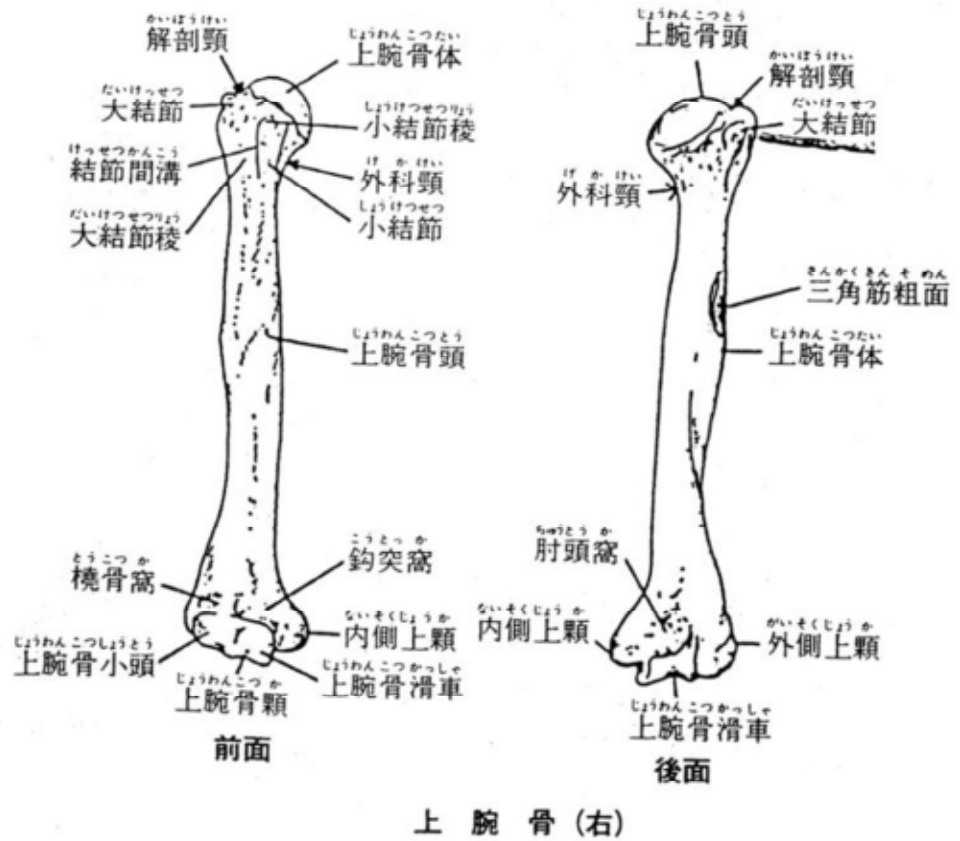


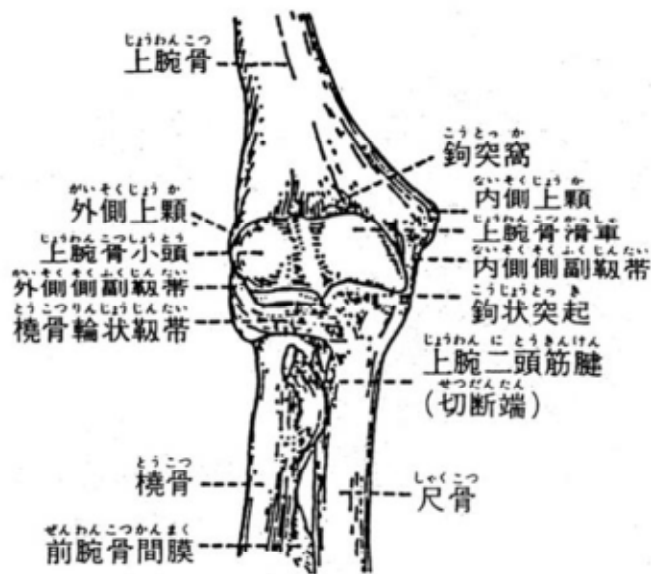
環 椎 上 面

胸 骨

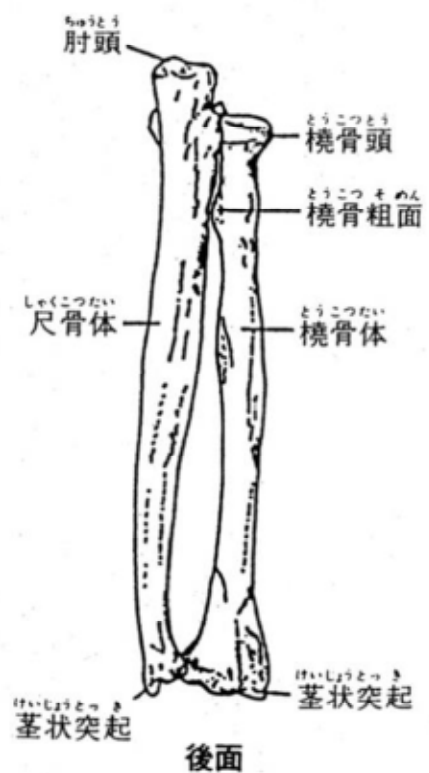
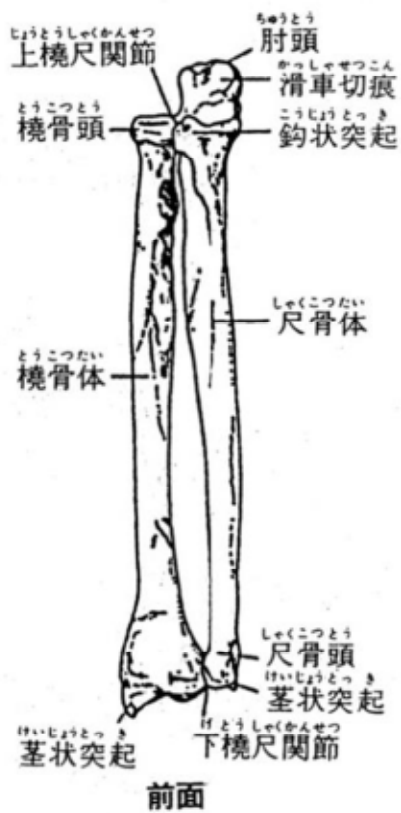


上肢骨



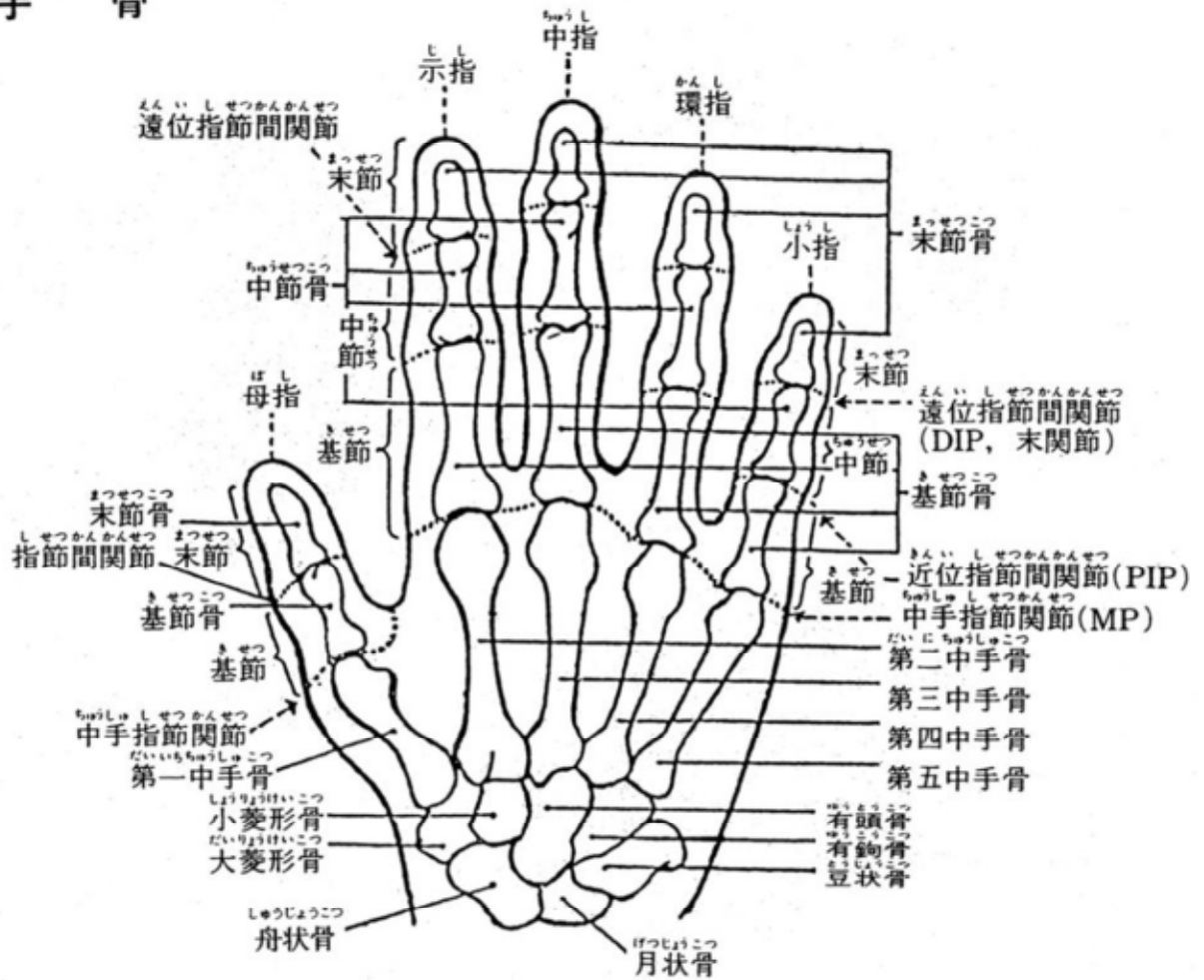


肘 関 節 (右掌側面)



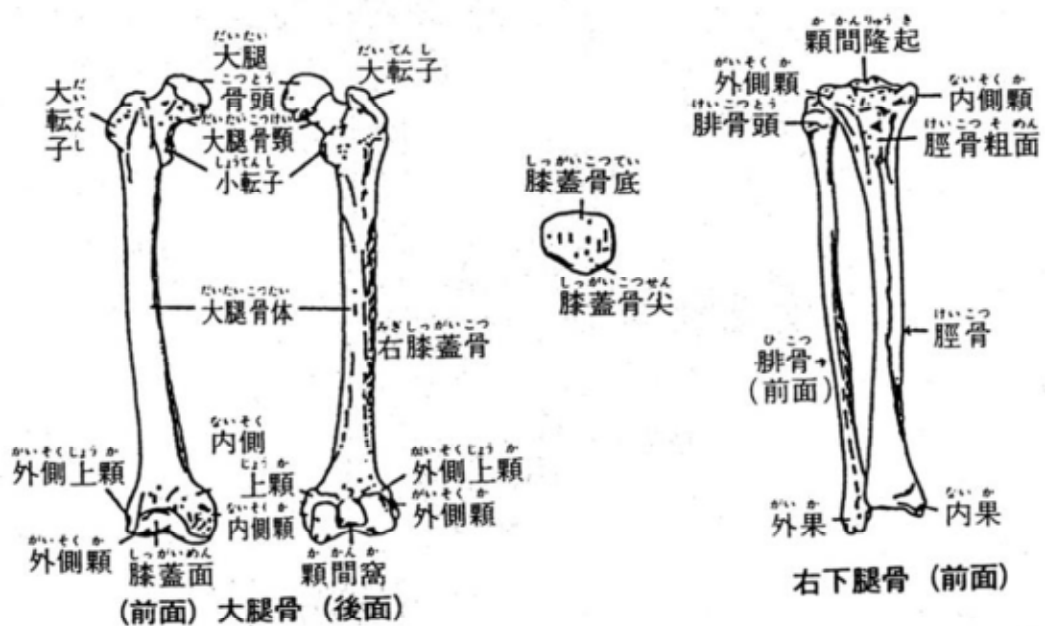
前 腕 骨 (右)

手 骨

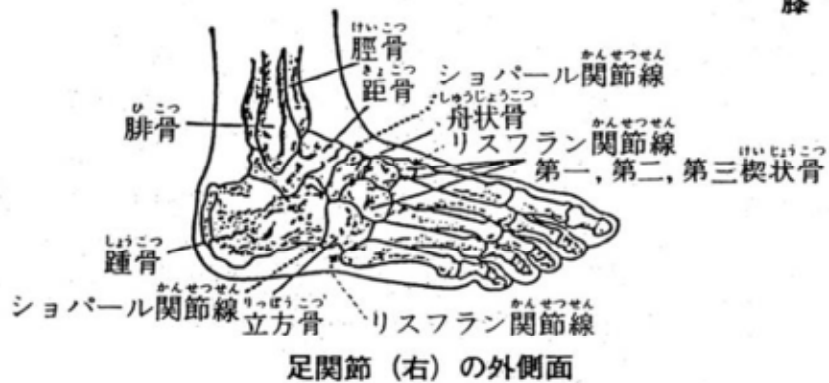
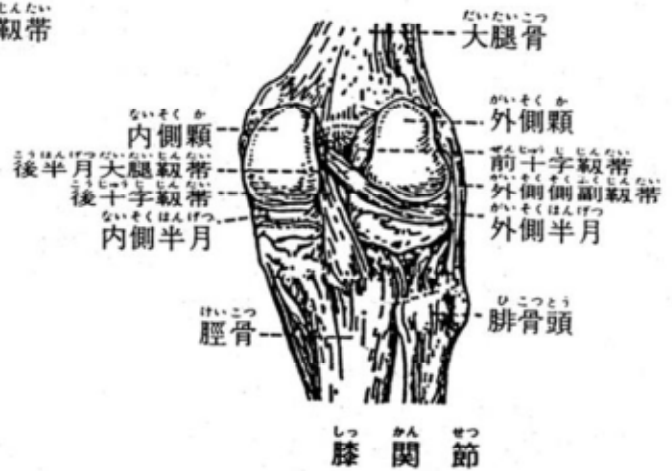


手 骨

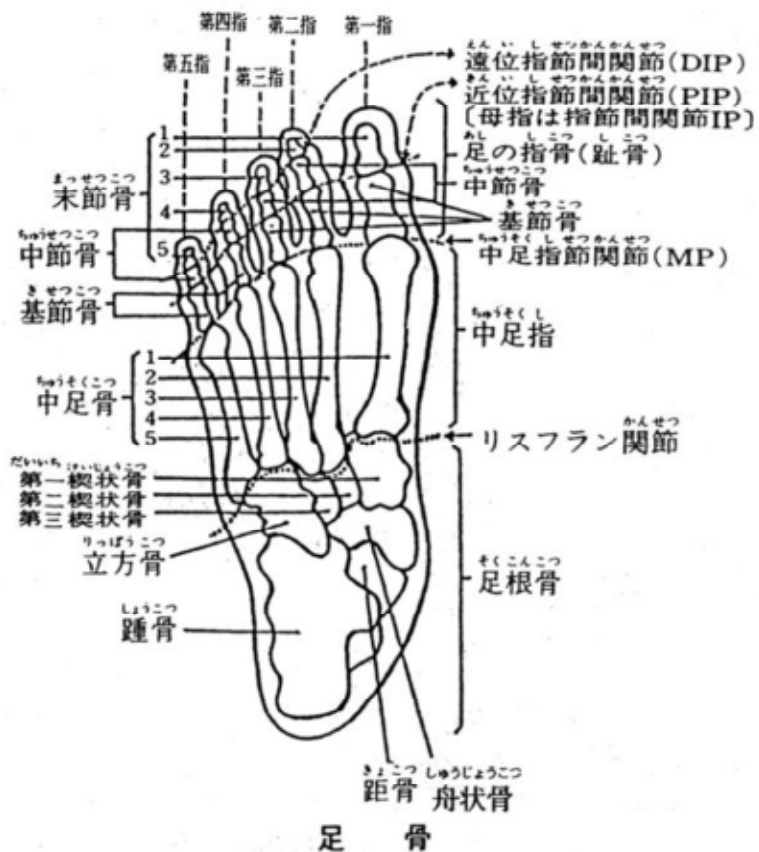
下 肢 骨



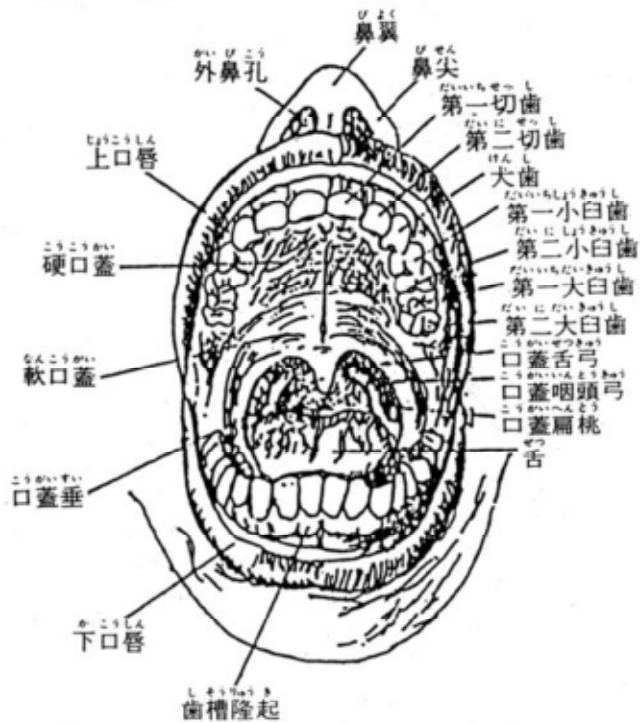
大腿骨と下腿骨 (右)



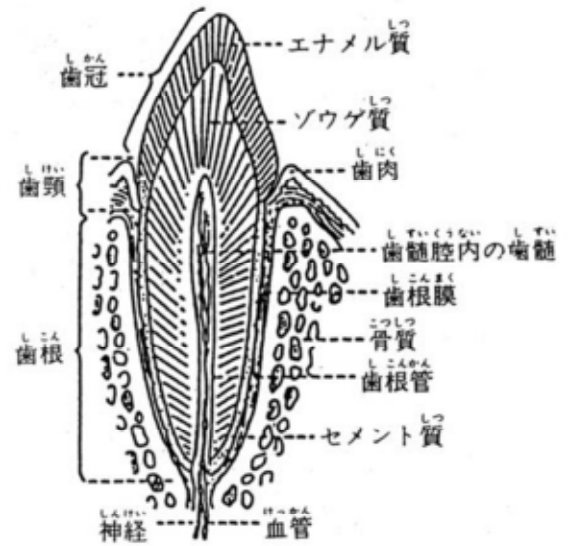
足 骨



口 腔



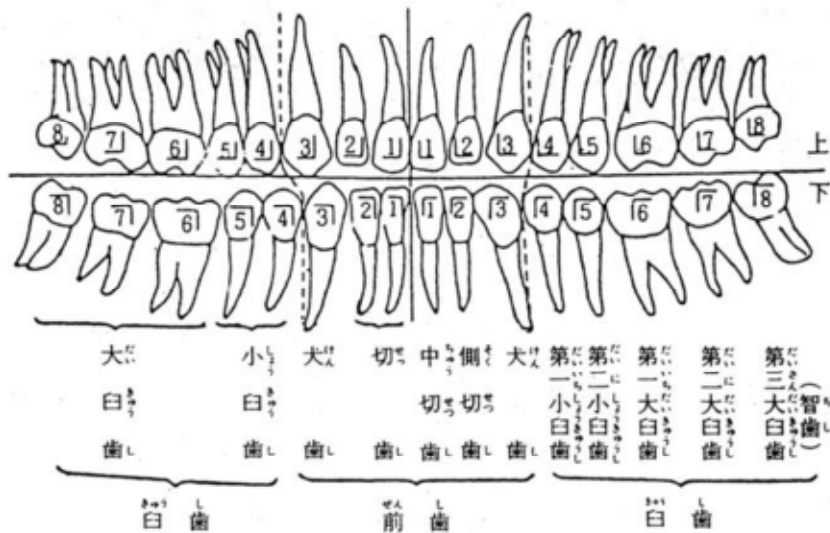
口 腔



歯槽と歯の縦断面

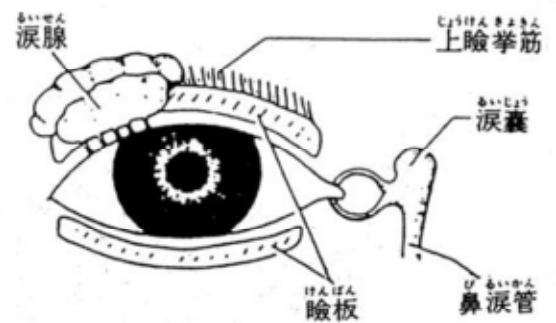
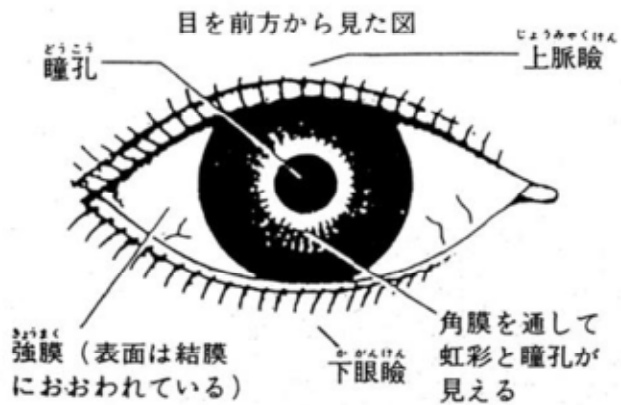
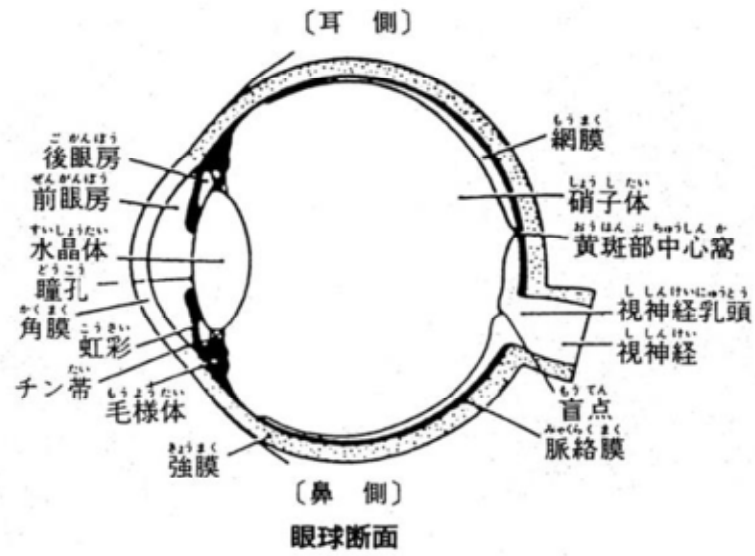
上下永久歯牙

右 左



歯

眼



公務災害・通勤災害 認定補償事務の手引
(令和6年7月)

発行：地方公務員災害補償基金広島県支部

〒730-8511 広島市中区基町 10-52

広島県総務局福利課内

電話 082 (513) 2265 (認定、補償関係、負担金)

082 (513) 2258 (不服申立て関係)

FAX 082 (225) 7909

<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/tihoukoumuinnsaigaihosyoukikinn/>
