

凡例

Q & A集においては、次の略称を用いた。

地方公務員災害補償基金 …………… 基金

地方公務員災害補償法 …………… 法

地方公務員災害補償法施行規則 …… 規則

公務災害補償 事務処理の手引 …… 事務処理の手引

自動車損害賠償保障法 …………… 自賠法

自動車損害賠償責任保険 …………… 自賠責

目次

1 制度	5
1-1 公務災害と通勤災害は違うものなのですか。	5
1-2 清掃事務所勤務の、6か月ごとに雇用を更新している「会計年度任用職員」は、基金による補償の対象になりますか。	6
1-3 外郭団体へ派遣されている職員は基金の補償の対象になりますか。	7
2 困難事案	8
2-1 自宅とレクリエーション会場との間の往復途上における災害について、補償を受けることができますか。	8
2-2 災害性腰痛の認定基準にいう「通常の動作とは異なる動作」とは、どのような動作をいうのですか。	9
2-3 災害性腰痛の認定通知に、「*の傷病については『急性症状に限って』公務上の災害として認定します。」ということが記されることがありますが、これはどういうことですか。	10
3 通勤災害	11
3-1 通勤届と違う方法で通勤したときは、通勤災害にならないのですか。	11
3-2 職員が通勤途上に交通事故を起こして負傷しました。職員の過失が大きい場合であっても、通勤災害の認定を受けられますか。	12
3-3 自損事故（例えば、凍結路面でスリップして転倒）で負傷した場合でも補償は受けられますか。	13

4	認定請求	14
4-1	災害発生後、年月が経つと認定請求ができなくなってしまうのですか。(補償の時効)	14
4-2	軽易な災害や、交通事故で治療費が全部相手方からでるようなものも、認定請求をした方がよいのですか。(公務災害認定のメリット)	15
4-3	災害の現場に、被災職員しか居なかった場合には、本人の申立てだけでも認定を受けられますか。	16
4-4	診断書はコピーしたものでよいのですか。	17
4-5	災害発生日と初診日が違う場合に、その理由について基金から調査依頼を受けることが多いのですが、どうしてですか。 .	18
4-6	当初、2週間の治療を要するとの診断書が出され、その後、さらに2週間の診断書が出されました。認定請求書には、2通とも添付するほうがよいのですか。	19
4-7	認定請求書を提出する前に、被災職員が転医してしまいました。診断書は、どちらの病院のものを添付するのですか。	20
4-8	認定された後、療養補償請求をするときに、傷病名が変わっていたり、増えていることがわかりました。このような場合は、どうしたらよいのですか。(追加認定請求の方法)	21
4-9	あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師などの診断書でもよいのですか。	22
4-10	「災害発生状況図」を書く代わりに、写真を添付してもよいのですか。	23
4-11	交通事故証明書は、どこで入手したらよいのですか。	24
5	療養補償	25
5-1	医師の診察を受ける場合は、どのようなことに注意すればよいのですか。	25
5-2	柔道整復師(接骨師)の施術を受ける場合は、どのようなことに注意すればよいのですか。	26
5-3	あん摩マッサージ指圧師、はり、きゅう師など医師や柔道整復師以外の者の施術を受ける場合は、どのようなことに注意すればよいのですか。	27
5-4	症状の改善がみられない場合に転医することは認められますか。	28
5-5	転医するに当たって、診断書は再度取るべきですか。また、その診断書は補償の対象となりますか。	29
5-6	売薬を求めて治療した場合、その費用は補償の対象となりますか。	30
5-7	療養途中で購入したコルセット又は松葉杖の購入費用は、補償の対象となりますか。	31
5-8	上級室又は個室を使用した場合の室料差額は補償されますか。	32
5-9	入院時に看護師に代わって看護を行う者を依頼した場合の看護料は補償されますか。	33

5-10	家族が付き添った場合は、補償されますか。	34
5-11	通院のため、バスやタクシー等を使った場合、その費用は補償されますか。	35
5-12	通院のため自家用車を使ったときも、補償されますか。	36
5-13	その他必要と認められる移送費にはどのようなものがありますか。	37
5-14	独歩できない場合の介護付添に要する費用は支給されますか。また、介護人の交通費や宿泊料は支給されますか。	38
5-15	療養を続けていたところ、医師から新たな傷病名で診断されました。医師の説明では、当初の公務災害によるものというこ とですので、このまま療養補償請求を続けてもよいのですか。	39
5-16	治ゆ報告書を提出する際は、どのようなことに注意すればよいのですか。	40
5-17	療養中に、被災職員が異動した場合には、治ゆ報告書の所属長の確認は、異動前（被災時）の所属長と異動後（治ゆ時）の 所属長のどちらにすればよいのですか。	41
5-18	公務災害で前歯1本を折損し、自由診療で治療を行い、9万円請求されましたが、基金から全額補償されますか。また、折 損した前歯が義歯の場合はどうですか。	42
5-19	通勤途上の災害でむち打ち症になってしまいました。半年近く療養を続けてきましたが、主治医から「これ以上の回復は望 めない。」と言われました。まだ、ときどき痛みがありますが、今後も療養補償を受けられますか。	43
5-20	公務災害や通勤災害で、療養を受ける場合に、消費税は課税されますか。	44
6	障害補償	45
6-1	公務災害で長期に療養している職員がおりますが、最近では通院回数も少なく治療の効果もあまりないようで、障害が残りそ うに思われます。公務災害担当者として、どんな点に注意して手続を進めたらよいのですか。	45
6-2	障害程度診断書を書いてもらう際、どのような点に注意したらよいのですか。	47
6-3	障害補償請求書の添付資料としては、どのようなものが必要ですか。	48
6-4	障害補償請求書には、障害等級や請求金額等を記入する欄がありますが、提出時に必ず記入しなければなりませんか。	49
7	年金	50
7-1	公務災害又は通勤災害で死亡事案が発生した場合、公務災害担当者として、どのような点に留意して手続を進めたらよいので すか。	50
7-2	遺族補償年金と遺族補償一時金は、どのように区分されて支給されますか。	52

7-3	遺族補償年金の受給資格者の要件として、「職員の死亡の当時その収入によって生計を維持していたもの」とありますが、これはどのように考えればよいのですか。	54
7-4	年金の受給権者となった者が、他の年金を受給している場合、支給金額は調整されますか。	55
7-5	受給権者が複数いる場合、どのように請求したらよいのですか。	58
7-6	基金の年金は、どのように支払われるのですか。	59
8	第三者加害	60
8-1	次の事例の場合、公務災害の認定請求をしたいが、提出書類は何を用意したらよいのですか。	60
8-2	示談先行と補償先行は、いつ決まるのですか。また、何を基準に決まるのですか。	62
8-3	被災当初には、負傷の程度が軽いと考えて自賠責から治療費の支払いを受けていたところ、治療費が自賠責の限度額をオーバーしそうになりました。途中から補償先行に切り替えることはできるのですか。	63
8-4	被災職員が加害者から損害賠償を受けた場合、基金は補償の義務を免れるとありますが、具体的にどういうことですか。 ..	64
8-5	基金が「求償」ということは、具体的にどういうことですか。	66
8-6	自賠法による保険金を請求できるのは誰ですか。	67
8-7	保険金が減額される場合がありますか。	68
8-8	加害者が2名いる場合、被害者はどちらの保険会社に請求すべきなのですか。	69
8-9	損害賠償の請求権には、消滅時効があるのですか。	70
8-10	公務中の交通事故により後遺症が残り、自賠責から保険金を受領した場合、基金の補償はどうなりますか。	71
8-11	公務中の交通事故により職員が死亡し、その遺族が自賠責から保険金を受領した場合、基金の補償はどうなりますか。 ..	72
8-12	公務遂行中に飼い犬に噛まれた場合は、公務災害と認められますか。また、第三者加害事案として取り扱うべき事案ですか。	73

1 制度

1-1 公務災害と通勤災害は違うものなのですか。

- 1 公務災害と通勤災害は、どちらも基金が認定し、補償していますが、その性質には、次のような違いがあります。
 - (1) 公務災害…使用者の支配管理下において発生した災害が対象で、本来の災害補償といえるものです。
 - (2) 通勤災害…未だ支配管理下にはない通勤の途上で発生した災害についても、公務災害と同程度の補償を行うというものです。
- 2 公務災害の制度は、すでに明治時代からありましたが、通勤災害の制度は、昭和48年12月1日から始まったものです。
- 3 障害特別援護金や遺族特別援護金の福祉事業において、支給内容が異なります。
- 4 その他、休暇、給与等服務上の取扱いについて、公務災害と通勤災害で、取扱いが異なることがあります。詳細は各団体の規程を御確認ください。

1-2 清掃事務所勤務の、6か月ごとに雇用を更新している「会計年度任用職員」は、基金による補償の対象になりますか。

1 基金の対象となる職員は、次のとおりです。

- (1) 常勤の職員
- (2) 再任用短時間勤務職員
- (3) 上記以外の職員のうち、常勤職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日以上ある月が引き続いて12月を超えた者で、それ以後も同様の形態で勤務することを要する職員（このような職員を「常勤的非常勤職員」といいます。）

2 基金の対象とならない職員の災害には、次の法令が適用されます。

- (1) 労働基準法別表第1の事業所に勤務する職員
…労働者災害補償保険法
- (2) 上記以外の職員（議会の議員、附属機関の委員を含む。）
…各地方公共団体の条例（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）

3 質問のような職員については、次のように考えていきます。

- (1) 雇用期間が定まっているので、常勤の職員でないことは明らかです。
- (2) 上記1の(3)に該当していれば、基金の対象となります。
- (3) 上記1の(3)に該当していないときは、労働者災害補償保険法か各地方公共団体の条例が適用されます。本件で職員が勤務する清掃事務所は、労働基準法別表第1第15号の「焼却、清掃又はと畜場の事業」に該当するので、労働者災害補償保険法が適用されます（詳しくは労働基準監督署にお尋ねください。）。

1-3 外郭団体へ派遣されている職員は基金の補償の対象になりますか。

当該職員が「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」に基づき派遣されている場合は、任命権者の支配管理下から離れるため、地方公務員災害補償法ではなく、派遣先の団体で加入する労働者災害補償保険法が適用されます。

ただし、職員の派遣方法については、各市町村等によって職員の服務上、給与上の取扱いや派遣の位置づけ（研修等）が異なるため、個別の判断を必要とするケースもあります。

2 困難事案

2-1 自宅とレクリエーション会場との間の往復途上における災害について、補償を受けることができますか。

地方公務員法第42条の規定に基づくレクリエーションで、形式的にもまた実質的にも任命権者が企画・立案・実施したものについては、任命権者の支配拘束性を認めて、当該レクリエーション参加中の災害は公務上の災害として取り扱うこととしています。

このようなレクリエーションに参加するために、自宅と会場を往復する途中に災害にあった場合は、通勤災害に該当するものとして取り扱っています。これは、レクリエーション参加のための往復行為が、勤務のための往復行為と同様に解釈されているからです。ですから、補償を受けるためには、通常の通勤災害と同様に、合理的な経路及び方法により往復することが必要です。

なお、レクリエーションに参加するために、勤務公署に参加者が集まり、その後借上げ車等でレクリエーション会場に移動する途中の災害については、勤務場所相互間の移動中の災害とされ、公務災害として取り扱われます。

2-2 災害性腰痛の認定基準にいう「通常の動作とは異なる動作」とは、どのような動作をいうのですか。

日常、被災職員が当該被災に係る職務を遂行する際に通常行っている動作との対比において、次のような点で異なっている動作が該当します。

- ・ 予見不可能な事故的な事由があったこと。
- ・ 日常の経験による予想に著しく反する負荷があったと客観的に認められること。
- ・ 重量物の取扱いに不適當な姿勢であったと客観的に認められること。

いずれも、外見上又は客観的に認められることが必要であり、単に「ダンボール箱を持ち上げる際、軽いと思ったが、持つと重かった。」あるいは「無理な姿勢となった。」というだけでは不十分です。このような場合には、軽いと予想した理由や実際の重量、具体的な姿勢（膝や腰の角度など）、なぜ無理な姿勢になったのか（スペースが狭いなど）等について明らかにする必要があります。

2-3 災害性腰痛の認定通知に、「*の傷病については『急性症状に限って』公務上の災害として認定します。」ということが記されることがありますが、これはどういうことですか。

災害性腰痛の認定のときに、特に既往歴や基礎疾患があるものについて、質問のように「急性症状に限って」という条件を付けることがあります。これは、基金の療養補償の範囲が、今回の災害による急性症状（急激に増加した痛みということ）の消退までに限られるということです。したがって、治ゆについては、療養の結果、完治しないときには、慢性症状に移行したと認められる時期をもって、治ゆとして取り扱うものです。

災害発生時にすでに慢性の腰痛があった場合には、今回の災害による痛みが消退して、当該慢性の痛みに戻るまでの間が公務災害の対象となります。

一般的に、災害性腰痛の場合には、明らかな既往歴や基礎疾患が見いだせないときにも、上記のような考え方で取り扱うものです。それは、腰痛の場合、適切な療養によれば一定の期間で回復するものとされており、にもかかわらず慢性症状が続くということは、その症状は今回の災害によるものというよりも、被災職員の素因（基礎疾患のほか、加齢等による腰部自体の変化、その他体質のようなもの。）によるものと考えられているからです。

3 通勤災害

3-1 通勤届と違う方法で通勤したときは、通勤災害にならないのですか。

通勤届による方法とは違う方法（交通機関等）で通勤している場合に起こった災害であっても、その方法が当該通勤のための合理的な方法と認められれば、通勤災害になります。

3-2 職員が通勤途上に交通事故を起こして負傷しました。職員の過失が大きい場合であっても、通勤災害の認定を受けられますか。

認定基準に該当する限り、過失の程度にかかわらず、認定を受けることができます。

ただし、法第30条で、負傷又は疾病の原因が、職員の故意の犯罪行為又は職員の重大な過失等による場合には、休業補償・傷病補償年金又は障害補償の全部又は一部の支給を行わないことができると規定されていますので、職員に重過失が認められる場合には、休業補償・傷病補償年金又は障害補償について、補償が制限されることがあります。

3-3 自損事故（例えば、凍結路面でスリップして転倒）で負傷した場合でも補償は受けられますか。

自損事故や職員に過失があるような事故の場合であっても、補償を受けることはできます。

ただし、法第30条で、負傷又は疾病の原因が、職員の故意の犯罪行為又は職員の重大な過失等による場合には、休業補償・傷病補償年金又は障害補償の全部又は一部の支給を行わないことができると規定されていますので、職員に重過失が認められる場合には、休業補償・傷病補償年金又は障害補償について、補償が制限されることがあります。

4 認定請求

4-1 災害発生後、年月が経つと認定請求ができなくなってしまうのですか。(補償の時効)

- 1 公務災害、通勤災害の認定及び補償は、迅速な処理をすることが必要ですが、何らかの理由で、請求が遅れる場合があります。
- 2 認定請求には時効に関する規定がないので、その災害が公務又は通勤によるものと証明されれば、請求の時期に関わらず認定を受けることができるといえるでしょう。
- 3 ただし、災害発生時から時間が経過すると、事実関係の確認等が困難になることがありますので、災害が発生した場合には、速やかに認定請求の手続きを行うようにしてください。
- 4 また、公務災害に係る補償については、次のとおり時効が定められています。この期間が経過すると、補償を受けられる権利は消滅しますので、注意してください。
なお、時効は「補償を受ける権利が発生した日」の翌日から起算されます。
【補償を受ける権利が発生した日】
 - ◆ 時効が2年間のもの
 - ・ 療養補償…療養の費用の支払義務が確定した日
 - ・ 葬祭補償…職員が死亡した日
 - ◆ 時効が5年間のもの
 - ・ 障害補償…負傷又は疾病が治った日
 - ・ 遺族補償…職員が死亡した日

4-2 軽易な災害や、交通事故で治療費が全部相手方からでるようなものも、認定請求をした方がよいのですか。(公務災害認定のメリット)

- 1 基金が行う認定・補償は、被災職員の請求に基づいて行うことになっています。したがって、請求しないこともできます。
- 2 基金の認定を受けた場合、基金が行う各種の補償を受けられるほか、公務災害として認定を受けることによって、任命権者における服務上の取扱いが異なる場合もありますので、まずは所属に災害の状況や内容を報告するとともに、認定請求を行うかどうかについては、所属と十分に相談された上で決定することをお勧めします。

4-3 災害の現場に、被災職員しか居なかった場合には、本人の申立てだけでも認定を受けられますか。

1 このような場合に、被災職員から直ちに報告されたり、第三者が発見したりした場合は、認定はそれほど困難ではありません。

本人の申立て・傷病の状態・現場の状況等を考慮して認定するわけですが、請求書の所属部局の長の証明・任命権者の意見及び事実証明書の作成等は、十分に事実を調査し、確信を得た結果の、責任のあるものとなっていなければなりません。

2 しかし、相当に時間が経過してから、「あの時に、このような災害を受けた。」「今の腰の痛みは、あの時のこういう災害が原因である。」という申立てがあっても、その災害について誰も知らない場合には、その事実を立証することは困難と思われます。

4-4 診断書はコピーしたものでよいのですか。

- 1 診断書は、原則として、原本を添付してください。やむを得ずコピーしたものを添付する場合には、所属において原本証明を付してください。
- 2 原本の診断書については、補償の対象になりますが、コピーを添付した場合には当該診断書の料金は補償の対象にはなりません。

4-5 災害発生日と初診日が違う場合に、その理由について基金から調査依頼を受けることが多いのですが、どうしてですか。

- 1 災害発生日と医療機関での初診日が違う場合には、その理由、初診までの症状経過について、必ず「災害発生の状況」欄に記入するか、「事実証明書」の記載内容に加えておくことになっています。
- 2 災害発生後、初診までの間に、時間が経過している場合には、診断された傷病と災害との因果関係について疑義が生じることもあり、認定に当たっては、この間の事情を明確に把握する必要があることから、調査を依頼しています。

4-6 当初、2週間の治療を要するとの診断書が出され、その後、さらに2週間の診断書が出されました。認定請求書には、2通とも添付するほうがよいのですか。

- 1 このような場合、傷病名が同一のときは、当初の1通のみを添付してください。
- 2 傷病名が追加されていたり、変更されていたりした場合には、それらが当初の災害と相当因果関係があるのならば、追加・変更のあった傷病の認定を受けるためには、2通とも添付しなければなりません（治療の過程で、詳しい診療、検査などにより傷病名の追加や、より適切な、又は詳細な傷病名に変更されることがあります。）。

4-7 認定請求書を提出する前に、被災職員が転医してしまいました。診断書は、どちらの病院のものを添付するのですか。

このような場合の取扱いも、4-6と同様です。

なお、転医の場合には、異なった傷病名が付くことも多いので注意してください。(転医については、事務処理の手引ⅣⅠ(3)参照)

4-8 認定された後、療養補償請求をするときに、傷病名が変わっていたり、増えていることがわかりました。このような場合は、どうしたらよいのですか。(追加認定請求の方法)

- 1 基金の療養補償の対象になる治療は、原則として、認定された傷病名に対するものに限られます。
- 2 したがって、認定後に傷病名の追加・変更があったときは、当該傷病名について追加認定請求の必要があります。この手続は、次のとおりです。
 - ◆ 追加認定請求の方法
 - (1) 請求書の様式は、通常の公務（通勤）災害認定請求書の様式を使用するものとし、その標題に「追加」の旨を記入すること。
 - (2) 請求書の各欄の記入方法は次のとおりとすること。
 - 認定番号 …………… 当初の認定番号を記入しておくこと。
 - 傷病名 …………… 追加認定を受けようとする傷病名を記入すること。
 - 災害発生の状況 …… 当初の認定の通知年月日、傷病名を示して、追加認定請求をする理由を記入すること。(災害の状況は記入する必要なし。) その他の欄は、当初の認定請求書と同様とする。
 - (3) 原則として診断書の他には、添付資料は必要としないこと。

4-9 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師などの診断書でもよいのですか。

これらの診断書では、認定請求ができません。医師又は柔道整復師の診療を受けるようにしてください。

4-10 「災害発生状況図」を書く代わりに、写真を添付してもよいのですか。

写真を添付していただいても差し支えありません。

写真の場合、一見して状況がわかるので、より好ましいと考えます。

4-11 交通事故証明書は、どこで入手したらよいのですか。

交通事故証明書は、自動車安全運転センター法の定めるところにより自動車安全運転センターにおいて、警察から提供された証明資料に基づき、交通事故の事実を確認したことを証明する書面として交付されるものです。

申請は、警察署や駐在所・交番等にある申込用紙に必要事項を記入し、自動車安全運転センター埼玉県事務所の窓口で申請するほか、郵便振替や自動車安全運転センターのホームページから申請することもできます。窓口で直接申請する場合は、事前に電話でお問い合わせください。

自動車安全運転センター埼玉県事務所
住所 鴻巣市鴻巣405-4
埼玉県警察本部運転免許センター内
電話 048-541-2411

県外で起きた交通事故についても、最寄りのセンター事務所で申請できます（交付は後日郵送となります。）。

警察への届出のない事故については証明書の発行はできませんので、交通事故に遭ったら、必ず警察に届けるようにしてください。

また、交通事故証明書の発行に必要とした費用については、療養補償の対象となります（領収書の添付が必要です。）。

5 療養補償

5-1 医師の診察を受ける場合は、どのようなことに注意すればよいのですか。

受診に際しては次のことに注意してください。

- 1 公務災害又は通勤災害の認定請求を行う予定であることを申し出ること。
- 2 認定後の療養補償請求手続について説明すること。
- 3 原則として、共済組合員証は使用できないため、
 - (1) 診療費等の請求を認定まで待ってもらうか（認定後に受領委任の手続をとる）
 - (2) 又は一時自己負担し、認定後に請求の手続をとること。
- 4 診療費等の基準については、労災に準ずるよう申し出ること。
- 5 受領委任の場合であっても、療養補償請求書を直接基金に送付せず、必ず任命権者を經由することを申し添えること。

5-2 柔道整復師（接骨師）の施術を受ける場合は、どのようなことに注意すればよいのですか。

- 1 公務災害又は通勤災害の認定請求を行う予定であることを申し出ること。
- 2 埼玉県接骨師会の会員であるかを確認し、
 - (1) 会員である場合
基金支部との協定に基づいて請求の手続をとるよう依頼する。
 - (2) 会員でない場合
 - ① 認定後の療養補償請求手続について説明すること。
 - ② 原則として、共済組合員証は使用できないため、
 - ア 施術料等の請求を認定まで待ってもらうか（認定後に受領委任の手続をとる）
 - イ 又は一時自己負担し、認定後に請求の手続をとること。
 - ③ 施術料等の基準については、労災に準ずるよう申し出ること。
- 3 療養補償請求書は接骨師用の用紙（様式第6号2号紙の2）を使用すること。

5-3 あん摩マッサージ指圧師、はり、きゅう師など医師や柔道整復師以外の者の施術を受ける場合は、どのようなことに注意すればよいのですか。

あん摩マッサージ指圧師、はり、きゅう師による施術については、医師が必要と認めたものに限り、療養補償の対象として認められています。したがって、医師の同意なしに被災職員の希望だけで施術を受けた場合には、療養補償の対象として認められませんので注意してください。

なお、療養費の請求に当たっては、医師の同意書を添付してください。

5-4 症状の改善がみられない場合に転医することは認められますか。

転医については、医療上又は勤務上の必要による場合等に認められます。しかし、重複診療その他被災職員の恣意による場合等の転医については原則として認められません。したがって、症状の改善がみられないからといって被災職員の意思だけで転医した場合には、療養補償の対象とはならない場合があります。

公務災害担当者は、このことについての指導を徹底してください。

5-5 転医するに当たって、診断書は再度取るべきですか。また、その診断書は補償の対象となりますか。

転医しても、傷病名が同一の場合には、診断書を取る必要はありません。

転医先で、当初の災害によるもので、新たな傷病名で診断された場合、新たな傷病について療養補償を受けるためには追加認定を行わなければなりません。その際には診断書が必要となります。追加認定の際、必要とされた診断書の費用は、補償の対象となります。(追加認定については、4-8参照)

5-6 売薬を求めて治療した場合、その費用は補償の対象となりますか。

売薬については、医師が必要であると認めたもののみ療養補償の対象になります。

売薬の代金の請求に当たっては、薬品名・必要と認められる理由等を記載した医師の証明書及び売薬の領収書を添付してください。

証明書の例

証 明 書

薬品名 (商品名) _____

上記薬品は、被災職員氏名 (認定番号) が公務 (通勤) により被った傷病名の治療に必要であったことを証明します。

令和 年 月 日

診療機関の 住所
名称

医師の氏名

5-7 療養途中で購入したコルセット又は松葉杖の購入費用は、補償の対象となりますか。

コルセット及び松葉杖については、通常「福祉事業」として支給されていますが、特に治療上必要なものとして医師の指示により購入した場合、療養補償の対象になります。

これらの費用の請求に当たっては、治療上の必要性について記載された医師の証明書及び領収書を添付してください。

証明書の例

証 明 書

(被災職員氏名 認定番号)

上記の者については、(理由)のため、(治療材料名)の使用が必要であることを証明します。

令和 年 月 日

診療機関の 住所
名称

医師の氏名

5-8 上級室又は個室を使用した場合の室料差額は補償されますか。

上級室又は個室の使用については、次のアからエまでのいずれかに該当し、被災職員を収容せざるを得ない事情の存する期間についてのみ、補償の対象として認められます。

- ア 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
- イ 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
- ウ 被災職員が赴いた病院又は診療所の普通室が満床で、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（原則、初回入院日から7日を限度とします。）
- エ その他特別な事情があると認められる場合

上級室又は個室等の使用料の請求に当たっては、療養補償請求書に上級室・個室等証明書（支部様式第7号）を添付し、自己負担した場合には、さらに領収書も添付してください。（上級室・個室等証明書の記入例参照）

5-9 入院時に看護師に代わって看護を行う者を依頼した場合の看護料は補償されますか。

療養補償の対象として認められる看護とは、次のアからウまでのいずれかに該当する場合における看護をいいます。

- ア 病状が重篤であって、絶対安静を必要とし、看護師等が常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要があると医師が認めた場合
- イ 病状は必ずしも重篤ではないが、手術等により比較的長時間にわたり、看護師等が常時監視を要し、随時適切な処置を講ずる必要があると医師が認めた場合
- ウ その他体位変換又は床上起座が常時不可又は不能であるもの、食事及び用便について常時介助を必要とするもの等で、看護師等の看護が特に必要、かつ、相当と医師が認めた場合

看護料は、当該地方の看護師又はこれに代わって看護を行う者の慣行料金（実際に請求され支払った金額）により支給され、看護料に食事が含まれていない場合は、1日につき1,800円の範囲内で要した食事の費用が加算されます。

看護料の請求に当たっては、領収書及び看護証明書（支部様式第6号）を添付してください。

5-10 家族が付き添った場合は、補償されますか。

看護師又はこれに代わって看護をする者の代わりに家族が付き添った場合には、当該地方の慣行料金による額が支給されます。

家族の付添料の請求は、被災職員名（死亡の場合は遺族）で行い、看護証明書（支部様式第6号）を添付してください（領収書は不要です。）。

5-11 通院のため、バスやタクシー等を使った場合、その費用は補償されますか。

1 バス等の公共輸送機関を使った場合

バス等の公共輸送機関では領収書を発行しませんので、移送費明細書（支部様式第8号）に通院日を記載して請求してください。

2 タクシーを使った場合

タクシーの利用については、療養上必要かつ相当なものに限られます。そのため、症状からバス等で通院することが可能であるにもかかわらず、タクシーを利用した場合には、そのタクシー代は支給されません。

タクシーを利用した移送費の請求に当たっては、移送費明細書にタクシー利用が必要であった旨を医師に証明してもらい、領収書を添付して提出してください。

5-12 通院のため自家用車を使ったときも、補償されますか。

通院のため自家用車を使用した場合は、移送費として1km当たり37円支給されます。

添付書類としては、移送費明細書（支部様式第8号）の他に、移送経路を赤線で記入した地図（縮尺明記のもの）を添付してください。（移送費明細書及び経路図の記入例参照）

5-13 その他必要と認められる移送費にはどのようなものがありますか。

入院、退院のため、寝具、日用品等を運送する場合の費用がこれに当たります。

5-14 独歩できない場合の介護付添に要する費用は支給されますか。また、介護人の交通費や宿泊料は支給されますか。

独歩できない場合の介護付添に要する費用については、給与を受けている者が付き添った場合は、付き添ったことによりその者が失った給与の額に相当する額を介護付添料として支給します。

ただし、その額が、国家公務員等の旅費に関する法律別表第1に定める日当最低額に満たない場合は、当該日当の最低額とされています。また、給与を受けていない者が付き添った場合も同様です。

なお、介護付添人の交通費、宿泊料についても、被災職員の場合と同様、支給します。

5-15 療養を続けていたところ、医師から新たな傷病名で診断されました。医師の説明では、当初の公務災害によるものということですので、このまま療養補償請求を続けてもよいのですか。

認定を受けていない傷病については、療養補償の対象とはなりません。

本件では、医師から新たに診断された傷病名について追加認定請求を行い（追加認定については、4-8参照）、追加認定を受けた後に療養補償請求をすることになります。

なお、一旦治癒した負傷又は疾病が再発した場合の手続も本件と同様です。

5-16 治ゆ報告書を提出する際は、どのようなことに注意すればよいのですか。

治ゆとは、完全治ゆのほか、その症状が固定し、もはや医療効果が期待できなくなった状態（症状固定）をいいます。

公務災害担当者は、被災職員の通院状況や現状などを常に把握し、通院回数が月に1回程度になった場合や、対症療法のみになった場合には、治ゆしているか確認する必要があります。治ゆの時期が確定できた場合には、治ゆ報告書を速やかに基金支部に提出してください。

治ゆ（症状固定）後に、障害が残っている場合には、障害補償請求について被災職員に説明し、今後の障害補償請求の見込みを確認してください。（事務処理の手引Ⅳ2(8)参照）

なお、治ゆ報告書には、原則として診断書を添付する必要はありません（添付しても、療養補償の対象にはなりません。）。

5-17 療養中に、被災職員が異動した場合には、治ゆ報告書の所属長の確認は、異動前（被災時）の所属長と異動後（治ゆ時）の所属長のどちらにすればよいのですか。

治ゆした状況を確認できるのは、治ゆ時の所属長ですから、治ゆ報告書の確認は、治ゆ時の所属長に行ってもらってください。

5-18 公務災害で前歯1本を折損し、自由診療で治療を行い、9万円請求されましたが、基金から全額補償されますか。また、折損した前歯が義歯の場合はどうですか。

療養補償の範囲は、個々の傷病に即して医学上あるいは社会通念上妥当と認められるものとされています。

歯の治療、特に前歯の補てつについては、使用される歯科材料により自由診療で行われる事案が多くみられますが、療養補償を受けられるのは、担当医師が医学上必要であると認めた場合に限り、ただ単に審美上の理由だけでは補償されません。したがって、自由診療を受けた場合の療養補償請求書には、その理由を明記した医師の証明書を添付する必要があります。

また、折損した歯が義歯の場合でも、療養補償の対象となります。

金、メタルボンド等の使用については、歯科補綴の効果又は技術上の特別の必要から使用することを相当とする場合や保険適用外の材料を用いた補てつ等を破損し、原状復帰する場合に限り、療養補償の対象となります。

5-19 通勤途上の災害でむち打ち症になってしまいました。半年近く療養を続けてきましたが、主治医から「これ以上の回復は望めない。」と言われました。まだ、ときどき痛みがありますが、今後も療養補償を受けられますか。

原則として、療養補償は受けられません。

療養補償は、職員が公務又は通勤により負傷し又は疾病にかかった場合に、それが治るまで、必要な療養を行い、又は必要な療養の費用を支給して行うこととなっています。

治ゆとは、完全治ゆのほか、その症状が固定し、もはや医療効果が期待できなくなった状態（症状固定）をいいます。

公務災害担当者は、被災職員の通院状況や現状などを常に把握し、通院回数が月に1回程度になった場合や、対症療法のみになった場合には、治ゆしているか確認する必要があります。治ゆの時期が確定できた場合には、治ゆ報告書を速やかに基金支部に提出してください。

治ゆ（症状固定）後に、障害が残っている場合には、障害補償請求について被災職員に説明し、今後の障害補償請求の見込みを確認してください。（事務処理の手引Ⅳ2(8)参照）

なお、治ゆ報告書には、原則として診断書を添付する必要はありません（添付しても、療養補償の対象にはなりません。）。

5-20 公務災害や通勤災害で、療養を受ける場合に、消費税は課税されますか。

基金の療養補償の対象として認められている療養（事務処理の手引ⅣⅠ(Ⅰ)参照）については、消費税法施行令により非課税とされています。

したがって、診察、処置、手術その他の治療ばかりでなく、診断書及び医師の意見書等の文書料についても非課税となります。

6 障害補償

6-1 公務災害で長期に療養している職員がおりますが、最近では通院回数も少なく治療の効果もあまりないようで、障害が残りそうに思われます。公務災害担当者として、どんな点に注意して手続を進めたらよいのですか。

本件のように治ゆ後に障害が残りそうな事案については、次の点に注意して手続を進めてください。

1 治ゆの時期の確定と残存障害の把握

障害補償は、公務災害又は通勤災害による負傷又は疾病が治ったとき、身体に障害が残った場合に、その障害の程度に応じて年金又は一時金を支給する制度ですので、第一に治ゆの時期を確定し、第二に障害の程度を把握することが大切です。

(1) 治ゆの時期の確定

治ゆとは、完全治ゆのほか、その症状が固定し、もはや医療効果が期待できなくなった状態（症状固定）をいいます。

公務災害担当者は、被災職員の通院状況や現状などを常に把握し、通院回数が月に1回程度になった場合や、対症療法のみになった場合には、治ゆしているか確認する必要があります。治ゆの時期が確定できた場合には、治ゆ報告書を速やかに基金支部に提出してください。

治ゆ（症状固定）後に、障害が残っている場合には、障害補償請求について被災職員に説明し、今後の障害補償請求の見込みを確認してください。（事務処理の手引Ⅳ2(8)参照）

なお、治ゆ報告書には、原則として診断書を添付する必要はありません（添付しても、療養補償の対象にはなりません。）。

(2) 残存障害の把握

(1)の照会で、残存障害がある場合、障害程度診断書（支部様式第15号）を用いて主治医にその程度等を記入してもらってください。（記入上の注意については、6-2参照）

(次のページに続く。)

2 障害補償請求の手続

次の順序で手続を進めてください。

(1) 治ゆ報告書の提出（診断書の添付は不要です。）

(2) 障害補償請求書の提出

ア 医師の診断書から障害等級を決定する。（「障害等級早見表」参照。詳しくは、基金通達集によってください。）

※1級～7級までは「障害補償年金請求書」、8級～14級までは「障害補償一時金請求書」

イ 平均給与額の算定（事務処理の手引VI参照）

ウ ア及びイから請求金額を算定（「イ」の平均給与額×「ア」で決定した障害等級の乗数）

エ 添付資料の収集

障害程度診断書、平均給与額算定書、平均給与額の根拠となる資料（給与明細の写し、給与関係の条例・規則等の写し、出勤簿の写し等）、障害部位に係るX線写真・カラー写真等

6-2 障害程度診断書を書いてもらう際、どのような点に注意したらよいのですか。

記入は、主治医に依頼するわけですが、次の点に注意してください。

- (1) 治ゆ年月日…治ゆ報告書の治ゆ年月日と同一か。
- (2) 傷病名…認定された傷病名と同一か。
- (3) 既存障害があった場合…①その部位、程度、状況等の記入、②増悪した程度の記入
- (4) 障害の部位…部位が確定できるよう具体的に記入されているか。
- (5) 障害の程度
 - ① 機能障害…健側とともに可動域（角度）が記入されているか。
 - ② 欠損（短縮）障害…欠損（短縮）した部位・程度が記入されているか。
 - ③ 醜状痕…程度（面積・長さ・色状）が記入されているか。
 - ④ 視力（聴力）…被災前及び治ゆ後の視力（聴力）が記入されているか。
 - ⑤ 神経系統又は精神の障害…四肢のマヒ・言語等の障害程度が記入されているか。日常生活の状況が記入されているか。
- (6) 残存障害と災害との因果関係等の所見…記入されているか。

なお、この障害程度診断書に係る文書料は、療養補償請求書（様式第6号）を用いて請求してください。

6-3 障害補償請求書の添付資料としては、どのようなものが必要ですか。

障害程度診断書及び平均給与額算定書以外の資料としては、残存障害に応じて次のものを添付してください。

- (1) 骨折による機能障害 ……………治ゆ当時の X線写真 (必ず健側も添付)
- (2) 手指及び足指の欠損障害 ……………治ゆ当時の X線写真 (必ず健側も添付)
- (3) 骨折後の骨の変形障害 ……………治ゆ当時の X線写真 (必ず健側も添付) 及びカラー写真 (被災前の写真があれば、それも添付)
- (4) 骨折後の骨の短縮障害 ……………治ゆ当時の X線写真 (必ず健側も添付) 及びカラー写真 (被災前の写真があれば、それも添付)
- (5) 醜状痕 ……………治ゆ当時の カラー写真 (被災前の写真があれば、それも添付)
- (6) 耳介の欠損・変形 ……………治ゆ当時の カラー写真 (被災前の写真があれば、それも添付)
- (7) 外見から明らかな骨の変形障害 ……………治ゆ当時の カラー写真 (被災前の写真があれば、それも添付)
- (8) 神経系統又は精神の障害 ……………①療養経過状況及び②治ゆ後の日常生活状況
- (9) その他、診断書の記載事項を補足するもの

なお、X線写真については、主治医に使用目的を申し出て一時借用してください。基金支部では、等級決定後に返却します。

6-4 障害補償請求書には、障害等級や請求金額等を記入する欄がありますが、提出時に必ず記入しなければなりませんか。

障害補償をはじめ各補償はいずれも「請求主義」が原則ですので、障害補償請求書を提出する際には障害等級や請求金額等を記入しなければなりません。

なお、残存障害が複雑で障害等級を決めることが困難な場合には、事前に基金支部に相談してください。

7 年金

7-1 公務災害又は通勤災害で死亡事案が発生した場合、公務災害担当者として、どのような点に留意して手続を進めたらよいのですか。

公務災害又は通勤災害で死亡事案が発生した場合、速やかに認定請求の手続をするとともに、明らかに公務上又は通勤途上の災害と思われるものについては、遺族補償に備えて次の手続をしてください。

1 遺族の把握

遺族補償は、遺族の状況により年金と一時金に区分され支給されますので、次の点に留意してどのような遺族がいるのかを把握してください。(年金と一時金の区分については、7-2参照)

- (1) 職員の死亡の当時、職員の収入によって生計を維持していたか(生計維持関係にあるか。)
- (2) 受給権者と生計を同じくしているか(同一生計にあるか。)
- (3) 配偶者・子・父母・孫・祖父母・兄弟姉妹の別。
- (4) 年齢はいくつか。
- (5) 内縁関係にある者はいないか。
- (6) 養子・養父母はいないか。
- (7) 障害等級第7級以上の身体障害を有する者はいないか。

(次のページに続く。)

2 資料の収集

遺族補償年金請求書又は遺族補償一時金請求書の添付資料として次のものを収集してください。（詳しくは、事務処理の手引VI 8 参照）

- (1) 死亡診断書又は死体検案書
- (2) 戸籍謄本又は抄本
- (3) 住民票の謄本
- (4) 生計維持関係証明書
- (5) その他

3 平均給与額の算定（事務処理の手引VI参照）

4 請求書の提出

死亡事案が、公務上又は通勤によるものと認定されたら、1～3により請求書及び添付書類を整えて基金支部に提出してください。

7-2 遺族補償年金と遺族補償一時金は、どのように区分されて支給されますか。

年金と一時金は、次の表のように遺族の状況により区別され、年金の受給資格者がいる場合には年金が支給され、年金の受給資格者がなく、一時金の受給資格者のみいる場合には一時金が支給されることとなります。

また、年金を受給していた受給権者が失権し、他に年金の受給資格者がなく、しかもそれまでに支給された年金の合計額が、仮に一時金の受給権者が職員の死亡の当時この一時金を受けたとした場合に支給されるべき額に満たない場合には、その満たない額が一時金として支給されます。

妻（内縁関係にある者を含む）	年金の受給資格者	
夫（〃）	60歳以上	年金の受給資格者
	55歳以上 60歳未満（特例遺族）	年金の 〃
	55歳未満	一時金の 〃
子（養子を含む）	18歳以上	一時金の 〃
	18歳未満	年金の 〃

（次のページに続く。）

父母（養父母を含む）	60歳以上	年金の //
	55歳以上 60歳未満（特例遺族）	年金の //
	55歳未満	一時金の //
孫	18歳以上	一時金の //
	18歳未満	年金の //
祖父母	60歳以上	年金の //
	55歳以上 60歳未満（特例遺族）	年金の //
	55歳未満	一時金の //
兄弟姉妹	18歳未満 60歳以上	年金の //
	55歳以上 60歳未満（特例遺族）	年金の //
	18歳以上 55歳未満	一時金の //

注1 年金の受給資格者は、職員の死亡の当時、その収入によって生計を維持していたものであること（生計維持関係にあること。）

注2 上記のうち、障害等級第7級以上の身体障害に該当する状態である場合は、年齢を問わず年金の受給資格者となること。（なお、この場合も生計維持関係は必要である。）

注3 職員の死亡の当時胎児であった子が出生したときは、出生のときから年金の受給資格者となること。

注4 職員の死亡当時、生計維持関係にあり55歳以上60歳未満であった夫、父母、祖父母及び兄弟姉妹は特例遺族として年金の受給資格者となるが、60歳に達するまでの間は、年金額を算定する際の受給資格者の人数には含まれない。

7-3 遺族補償年金の受給資格者の要件として、「職員の死亡の当時その収入によって生計を維持していたもの」とありますが、これはどのように考えればよいのですか。

「職員の死亡の当時その収入によって生計を維持していたもの」には、「専ら」又は「主として」職員の収入によって生計を維持していた者のみでなく、職員の死亡の当時、その収入によって生計の一部を維持していた者も含まれ、職員の遺族の収入の有無・同居の有無等は問いません。

例えば、共働き夫婦や、別居生活をしていても仕送りを受けている遺族は年金の受給資格者になり得ます。

7-4 年金の受給権者となった者が、他の年金を受給している場合、支給金額は調整されますか。

休業補償の受給者、傷病補償年金、障害補償年金、遺族補償年金の各受給権者が、次の表に示す年金を当該補償の支給と同一の事由により受給している場合、次の算式によって調整された額となります。

○休業補償

併給される年金	国民年金等改正法（※1）附則第32条第1項に規定する「旧国民年金法の障害年金」（※2）
調整方法	① 「調整前の休業補償額」×0.89 ② 「調整前の休業補償額」－旧国民年金法の障害年金額／365 ①又は②のいずれか高い方が休業補償の額となります。

※1…国民年金法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第34号）。以下同じ。

※2…同法の規定による改正前の国民年金法による年金たる給付に該当する障害年金（国民年金法の障害基礎年金は含まれない。）。以下同じ。

○傷病補償年金

併給される年金	旧国民年金法の障害年金
調整方法	① 「調整前の傷病補償年金額（※3）」×0.89 ② 「調整前の傷病補償年金額（※3）」－旧国民年金法の障害年金額 ①又は②のいずれか高い方が傷病補償年金の額となります。

※3…100円未満の端数処理を行う前の額。

（次のページに続く。）

○障害補償年金

併給される年金	旧国民年金法の障害年金
調整方法	① 「調整前の障害補償年金額（※3）」×0.89 ② 「調整前の障害補償年金額（※3）」－旧国民年金法の障害年金額 ①又は②のいずれか高い方が障害補償年金額となります。

※3・・・100円未満の端数処理を行う前の額。

○遺族補償年金

調整方法：遺族補償年金額×下の表に示す「調整率」

併給される年金	調整率
国民年金等改正法附則第87条第1項に規定する年金たる保険給付（同法の規定による改正前の船員保険法（以下「旧船員保険法」という。）による年金たる保険給付等）に該当する遺族年金	0.80
国民年金等改正法附則第78条第1項に規定する年金たる保険給付（同法の規定による改正前の厚生年金保険法（以下「旧厚生年金保険法」という。）による保険給付等）に該当する遺族年金	0.80
国民年金等改正法附則第32条第1項に規定する年金たる給付に該当する母子年金、準母子年金、遺児年金又は寡婦年金	0.90
厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）の規定による遺族厚生年金及び国民年金法（昭和34年法律第141号）の規定による遺族基礎年金（国民年金等改正法改正附則第28条第1項の規定により支給される遺族基礎年金を除く。以下同じ。） ※遺族厚生年金と遺族基礎年金が併給される場合の調整率です。遺族基礎年金のみが支給される場合には調整されません。	0.80
厚生年金保険法の規定による遺族厚生年金（当該補償の事由となった死亡について国民年金法の規定による遺族基礎年金が支給される場合を除く。）	0.84
国民年金法の規定による寡婦年金	0.88

（次のページに続く。）

なお、他の法令の規定による給付が併給される場合には、既に受給している年金の証書等の写しを請求書に添付してください。

7-5 受給権者が複数いる場合、どのように請求したらよいのですか。

1 遺族補償年金の場合

受給権者が2人以上あるときには、原則としてそのうちの1人を代表者に選任し、その代表者が請求してください。なお、請求書には、その選任届を添付してください。

2 遺族補償一時金の場合

一時金の受給権者が2人以上である場合は、年金の場合と異なり代表者を選任する必要はなく、各受給権者が一時金の額を受給権者の人数で除して得た額について請求してください。

7-6 基金の年金は、どのように支払われるのですか。

遺族補償年金その他の基金が年金として支給するものは、支給すべき事由が生じた日の属する月の翌月から始め、受給権が消滅した月で終わります。また、毎年4月・6月・8月・10月・12月・2月の6期に分けて、それぞれ前月分まで2か月分ずつをまとめて支払います。

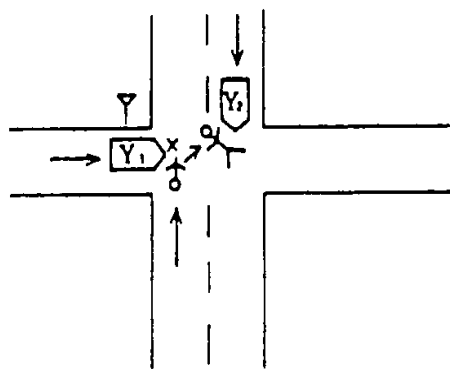
なお、第三者加害事案の場合で、加害者から年金たる補償と同一事由による損害賠償を受けている場合には、免責により、支給されるべき年金の額が損害賠償を受けた金額に達するまでの間は年金の支給が停止されます。この場合も、福祉事業に当たる特別支給金、特別援護金、特別給付金は支給されます。

8 第三者加害

8-1 次の事例の場合、公務災害の認定請求をしたいが、提出書類は何を用意したらよいのですか。

事例

令和△年○月×日午後4時45分頃、G市土木課職員×男は、道路工事現場の監督を終え、バイクを運転して市役所へ戻る途中、午後4時55分頃■町◆番地先の交差点に差しかかったとき、左方から進入してきたY1の運転する普通乗用車と接触し転倒したところ、さらに反対車線を直進してきたY2運転の軽乗用車に轢かれ重傷を負った。



この場合は、次の書類を用意してください。

- ① 公務災害認定請求書
- ② 診断書
- ③ 現認書又は事実証明書
- ④ 旅行命令簿の写し
- ⑤ 経路図
- ⑥ 交通事故証明書
- ⑦ 第三者加害報告書（交通事故用）

（次のページに続く。）

なお、これらの書類の作成に当たっては、次の点に注意してください。

ア 公務災害認定請求書

必要事項を漏れなく記入することはもちろんですが、特に「災害発生の状況」欄は、事故現場の道路状況・信号機の有無・交通標識の種類等がわかるよう詳細に記載してください。

イ 現認書又は事実証明書

現認者がいる場合でも、現認書に代えて事実証明書を提出して差し支えありませんが、現認者から事故状況等を聴取して、できる限り事実関係を明確にしておくこと、後日、当事者の過失割合を決める上での資料ともなります。

事実証明書を書くに当たっては、まず所属長として、被災職員に旅行を命じた事実・バイクを使用させた事実等を確認できる内容を記載し、併せて事故を知った経過・その後の対応等を記入してください。

ウ 経路図

工事現場と市役所の位置関係が分かり、かつ事故の現場に至る経路を朱書したものを提出してください。

エ 交通事故証明書

事故の当事者が全て記載されているものがが必要です。本事例の場合は3名の当事者が全て記載されているかどうか確認してください。

オ 第三者加害報告書

この場合、加害者が2名いますので、Y1・Y2について、それぞれ作成してください。

8-2 示談先行と補償先行は、いつ決まるのですか。また、何を基準に決まるのですか。

示談先行と補償先行は、認定請求時の提出書類が異なることから、認定請求時にどちらかを選ばなくてはなりません。

事務処理の手引Ⅶ5(2)に挙げた事由の場合には、補償先行となります。

8-3 被災当初には、負傷の程度が軽いと考えて自賠責から治療費の支払いを受けていたところ、治療費が自賠責の限度額をオーバーしそうになりました。途中から補償先行に切り替えることはできるのですか。

交通事故であれば、通常、自賠責から治療費の支払いを受けることができるので、負傷の程度が軽い見込みの時は、積極的に自賠責に対して支払いを求めて行くことが望めます。

その後、自賠責の限度額近く（概ね90万円）まで治療しても負傷が治ゆしない場合で、加害者が他に任意保険等に加入していない場合や、被災職員に過失がある場合には、途中から基金が補償を行うこともできます。

8-4 被災職員が加害者から損害賠償を受けた場合、基金は補償の義務を免れるとありますが、具体的にどう
いうことですか。

法第59条第2項により、基金は補償の義務を免れるわけですが、以下法第59条第2項について説明します。

(1) 補償を受けるべき者

「補償を受けるべき者」とは、療養補償・休業補償・障害補償・遺族補償等の受給権者を意味します。つまり、療養補償であれば被災職員、遺族補償であれば被災職員の妻（妻がいない場合は次順位の遺族。詳しくは法第32条、法第37条参照）が補償を受けるべき者です。

(2) 第三者

事務処理の手引Ⅶ2 参照

(3) 同一の事由

「同一の事由」とは、「補償の対象となる損害」と同一内容の損害をいい、例えば、療養補償の場合は、「被災職員の受けた傷病の治療のために費用を支出したことによる損害」をいい、障害補償の場合は「被災職員がその受けた傷病の治癒後において、身体に障害を残し、その結果将来に向かって労働能力の全部又は一部を失い、そのために収入を得られなくなったことによる損害」をいいます。

(4) 損害賠償を受けたとき

「損害賠償を受けたとき」とは、現実に損害賠償を受けたときのほか、損害賠償に関し、第三者との間に適法に示談が成立したときを含みますので、注意してください。

(次のページに続く。)

以上の事項についての説明を前提として、具体例としては次のようなことが考えられます。

具体例

被災職員：A
被災状況：自転車で出張中、信号機のない交差点で、Y運転の乗用車と出合頭に衝突し、負傷した。
負傷の程度：右大腿骨々折
療養の費用：入院・通院を含め 計200万円
療養の期間：6か月

この場合、Yが200万円全額をAに支払えば、基金は全額免責されることとなります。つまり、補償を受けるべき者Aは第三者であるYから、基金の補償の対象となる損害と同一内容の損害200万円につき、損害賠償を受けたので、基金はその受けた価額200万円の限度において、補償（この場合は療養補償）の義務を免がれることとなります。

それでは、Yが120万円しか支払わなかった場合、残りの80万円についてはどうなるのでしょうか。

この場合、基金が免責されるのは、AがYから受けた損害賠償額120万円で、残り80万円については免責されませんので、この80万円は基金が療養補償として支払うこととなります。

なお、基金がこの80万円を療養補償として支払った場合、基金はAのYに対する損害賠償請求権（すなわち、80万円の求償権）を代位取得することとなります。

8-5 基金が「求償」するということは、具体的にどういうことですか。

8-1の事例で、被災職員は加害者Y1及びY2に対し、損害賠償請求権を取得するとともに、基金に対する補償請求権も併せて取得しますが、基金が加害者の賠償に先行して法に基づく補償を行った場合、基金としては、加害者が行うべき損害賠償を結果的に代行したことになります。この代行して補償した金額を加害者に請求し返済を求める行為を「求償」と呼んでいます（事務処理の手引Ⅶ6(2)参照）。

法第59条第1項は、基金は補償の原因である災害が、第三者の行為によって生じた場合に補償を行ったときは、その価額の限度において、補償を受けた者が第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得すると規定していますが、これを根拠として基金は損害賠償請求権を取得し、この請求権を行使（すなわち求償）できます。

事例で、基金が加害者に先行して200万円を療養補償として支給した場合、基金は補償した200万円につき、損害賠償請求権を取得し、この請求権に基づき、加害者Y1又はY2に対し200万円の請求をすることになります。（事故の過失が100%加害者にある場合）

8-6 自賠法による保険金を請求できるのは誰ですか。

保険金は加害者又は被害者のいずれからでも請求できます。

ただし、加害者が請求できるのは、自己が支払いをした限度においてのみ（自賠法第15条）、被害者が請求できるのは保険金額の限度内です。（自賠法第16条）

自動車損害賠償保障法

（保険金の請求）

第15条 被保険者は、被害者に対する損害賠償額について自己が支払をした限度においてのみ、保険会社に対して保険金の支払を請求することができる。

（保険会社に対する損害賠償額の請求）

第16条 第3条の規定による保有者の損害賠償の責任が発生したときは、被害者は、政令で定めるところにより、保険会社に対し、保険金額の限度において、損害賠償額の支払をなすべきことを請求することができる。

8-7 保険金が減額される場合がありますか。

次の場合には保険金が減額されます。

ア 被害者に重大な過失がある場合

イ 受傷と死亡の間及び受傷と後遺障害の間の因果関係の認否が困難な場合

保険金の減額率は事故の状況等により、様々な場合がありますが、被災職員に重過失（70%以上の過失）がある場合には、保険金の2割を減額されるのが目安となります。

8-8 加害者が2名いる場合、被害者はどちらの保険会社に請求すべきなのか。

自賠法第4条により、運行供用者の損害賠償責任については、第3条によるほか民法の規定が適用され、民法第719条によれば、共同の不法行為により他人に損害を加えた場合は、各自連帯してその損害を賠償する責任があります。

したがって、加害者が2名の場合、被害者はどちらの加害者に対しても損害の賠償を請求できます。

自動車損害賠償保障法

(民法の適用)

第4条 自己のために自動車を運行の用に供する者の損害賠償の責任については、前条の規定によるほか、民法（明治29年法律第89号）の規定による。

民法

第719条 数人が共同の不法行為によって他人に損害を加えたときは、各自が連帯してその損害を賠償する責任を負う。共同行為者のうち、いずれの者がその損害を加えたかを知ることができないときも、同様とする。

2 行為者を教唆した者及び幫助した者は、共同行為者とみなして、前項の規定を適用する。

8-9 損害賠償の請求権には、消滅時効があるのですか。

民法第724条の2の規定によると、人の生命又は身体を害する不法行為による損害賠償の請求権は被害者又はその法定代理人が損害及び加害者を知ったときから5年で消滅時効にかかり、仮に損害及び加害者を知らない場合でも20年で時効となります。

公務災害等に係る第三者加害事案の場合でもこの規定が適用されると考えられるため、通常の第三者加害事案では、被災の日から5年で損害賠償の請求権は時効になると考える必要があります。

なお、自賠償に関しては、自賠法により、被災の日から3年で損害賠償の請求権は時効となります。

8-10 公務中の交通事故により後遺症が残り、自賠責から保険金を受領した場合、基金の補償はどうなりますか。

公務災害により後遺障害が残ったときに、基金から受けられる補償等は次のとおりです。

- ① 障害補償（年金・一時金）
- ② 障害特別支給金
- ③ 障害特別援護金
- ④ 障害特別給付金

これらのうち、障害補償は免責の対象となりますが、②～④の福祉事業は自賠責からの保険金の受領に関係なく支給されます。

8-11 公務中の交通事故により職員が死亡し、その遺族が自賠責から保険金を受領した場合、基金の補償はどうなりますか。

公務災害により職員が死亡した場合、その遺族は基金から次のとおり補償等を受けることができます。

- ① 遺族補償（年金・一時金）
- ② 遺族特別支給金
- ③ 遺族特別援護金
- ④ 遺族特別給付金

これらのうち、遺族補償は免責の対象となりますが、②～④の福祉事業は自賠責からの保険金の受領に関係なく支給されます。

8-12 公務遂行中に飼い犬に噛まれた場合は、公務災害と認められますか。また、第三者加害事案として取り扱うべき事案ですか。

公務遂行中に飼い犬に噛まれた場合は、一般的には公務災害と認められます。

ここで問題になるのは、その事案が第三者加害事案に当たるかどうかということですが、犬の占有者又は保管者（飼い主）に民法上の損害賠償責任があるかどうかで判断します。

そこで、以下の調査票を作成の上、提出してください。

飼い主の注意義務を判断するための調査票

- | | |
|------------|----------------------------------|
| ① 動物の種類、雄雌 | ④ 飼い主の保管に対する熟練度 |
| ② 動物の性質、病気 | ⑤ 保管の態様（繋いでいた鎖の長さ等） |
| ③ 動物の加害歴 | ⑥ 被害者の警戒心の有無、被害誘発の有無、被害時の状況等 |
| | ※ 被災時の被害者と動物との位置関係（距離を表示）が分かる見取図 |

公務災害と認められ、第三者加害事案として取り扱われる事案としては、放し飼いにされていた状態の飼い犬に噛まれた場合などが考えられます。このような場合の治療費の請求については、以下①又は②のいずれかの方法によることになります。

- ① 飼い主に損害賠償請求をし、飼い主から治療費等を受ける（示談先行）。
- ② 補償先行申請書、念書（被災職員、第三者用）を提出し、基金が治療費を被災職員に支払い、後日、基金から飼い主に求償する（補償先行）。この場合、飼い主との示談交渉が不調に終わった場合であっても、後日基金から求償が行われることを必ず伝達してください。

一方、飼い主が、自宅敷地内で通常他人が出入りしないような場所で鎖に繋いで犬を飼っていたところ、職員がそこまで入り込んで噛まれた場合や、犬に興味をもって触れたため噛まれた場合など、一般に飼い主に過失がないと認められるときは、第三者加害事案としては取り扱いません。