第２章

労働者災害補償保険

2 労働者災害補償保険（労災保険）

労働基準法では、労働者が、業務上の災害により怪我をしたり、あるいは業務が原因で病気にかかった場合に、使用者に対して療養のための必要な費用を負担するよう義務付けています。

また、労働者が業務上の災害による怪我や病気の療養を理由に仕事を休んだために賃金が得られなかったときには、平均賃金の６割の休業補償を支払わなければならないこと、業務上の災害による怪我や病気が治っても、身体に障害が残ったときには、その程度に応じて障害補償をすること、業務上の災害により死亡したときには、その遺族に対して遺族補償と葬祭料を支払うことなどが義務付けられています（労働基準法第 75 条～第８０条）。

しかし、会社に十分な支払能力がないときや、大きな事故が起こって一度に多額の補償をしなければならなくなったとき、労働者に対して、この規定どおりに速やかな補償を行うというのは、非常に困難だと思われます。

そこで、たとえ突発的に大規模な事故が起こったときでも、労働者が迅速かつ適正な保護が受けられるように、国（政府）を運営主体とする労働者災害補償保険（以下、「労災保険」といいます）の制度が定められています。労災保険は、他の社会保険と異なり、保険料は事業主のみが負担します。

労働者災害補償保険は、業務上の事由又は通勤による労働者の負傷、疾病、障害、死亡等に対して迅速かつ公正な保護をするため、必要な保険給付を行い、あわせて、業務上の事由又は通勤により負傷し、又は疾病にかかった労働者の社会復帰の促進、当該労働者及びその遺族の援護、労働者の安全及び衛生の確保等を図り、もつて労働者の福祉の増進に寄与することを目的とする。

（労働者災害補償保険法第１条）

2－1　適用事業と被保険者

労働者を１人でも使用する事業は、事業主及び従業員の意思にかかわらず労災保険への加入が義務付けられています。事業主が手続を怠った場合でも、雇われた日に遡って、労災保険に加入したとみなされます。

◆適用事業と暫定任意適用事業◆

一般の工場、事務所、商店など、原則として、労働者を１人でも使用する事業は、適用事業として、事業主及び従業員の意思にかかわらず労災保険への加入が義務付けられています。

ただし、農林水産業の一部の事業については、労災保険へ加入するか否かを、任意に決定することが認められています。これを、暫定任意適用事業といいます。

○暫定任意適用事業とは

農林水産業のうち、常時雇用する労働者の数が５人未満の個人事業は暫定任意適用事業となり、必ずしも労災保険へ加入することが義務付けられていません。ただし、農業に限り事業主が特別加入をする場合には、常時使用する労働者数が５人未満であっても適用事業となり、従業員及び家族従事者を含めて労災保険に加入しなければなりません。

なお、暫定任意適用事業であっても、雇用する労働者の過半数の者が加入を希望するときは、事業主は、都道府県労働局長に、労災保険の任意加入の申請を行わなければなりません。

事業所が労災保険の適用対象事業となる（＝保険関係が成立する）のは、国（労働基準監督署）に「労働保険関係成立届」が提出された日ではありません。例えば事業を開始した日や個人事業主だった商店においてはじめて労働者を雇い入れた日などが、自動的に保険関係が成立した日とみなされます。

ですから、保険関係が成立した後で労働者が労働災害に遭った場合には、事業主が労災保険の加入手続きを行っていなくても、被災した労働者は労災保険法に定められた給付を受けることができるのです。

◆労災保険への加入手続きを怠ったときは◆

事業主が、労災保険に加入する義務があるということを知っていながら加入手続きを怠ったとき、行政庁は職権により保険料の認定決定を行い、事業主は遡って労災保険料を納めなければなりません。また、併せて追徴金も納めなければなりません。

さらに、事業主が労災保険への加入を故意に怠っていて、その期間中に労働災害が発生した場合は、当該災害に関して支給された保険給付額の100%、「重大な過失」の場合は、支給された保険給付額の40%が徴収されることになります。

◆適用対象となる労働者◆

労災保険への加入は事業所単位で行われ、同一の適用事業で使用される労働者は、すべて労災保険の適用対象になります。

労災保険法上の「労働者」とは、労働基準法上の労働者と同じです。適用事業に使用され賃金を支払われる者であれば、常用労働者だけでなく臨時雇い、日雇い、パート・アルバイト、嘱託など雇用形態にかかわらず「労働者」として労災保険法の適用対象になります。

日本国内で働く外国人労働者も、労災保険法の適用対象になります。たとえ資格外就労であったとしても、労働災害が発生したときには、国籍に関わらず、労災保険から給付を受けることができます。

◆事業主等を対象とした労災保険の「特別加入制度」とは◆

労災保険は、適用事業で使用される労働者を対象にしていますから、事業主や自営業者、一人親方、家族従事者などは給付の対象にはなりません。また、海外の事業場で発生した労働災害の被災者も、原則的には労災保険の給付の対象としていません。

しかし、これらの中には、業務の実態や災害の発生状況などから判断して、労働者に準じて保護することが適当な者もいます。

そこで労災保険法では、実態として労働者と同様に働いている中小企業事業主などが労災保険へ加入することができるように、特別加入制度を設け、制度本来の建前を損わない範囲で労災保険への加入を認めることとしています。

ただし、あくまで例外として「特別に」加入を認めているものなので、労災保険料の決め方や給付内容など、一般の労働者とは若干違いがあります。

特別加入できる範囲

1　中小事業主等（第１種特別加入者）

常時 300 人（金融業、保険業、不動産業、小売業の場合は 50 人、卸売業、サービス業の場合は 100 人）以下の労働者を使用している事業主及びその者が行う事業に従事する家族従事者・役員を対象とします。

中小企業事業主の行う事業について保険関係が成立していること、その労働保険事務を労働保険事務組合に委託すること、家族従事者・役員も含めて包括して加入することなどが必要です。

2　一人親方、その他の自営業者等（第２種特別加入者）

大工・左官・とびなどのいわゆる一人親方、個人タクシー業者や個人貨物運送業者などの自営業者及びその者が行う事業に従事する家族従事者を対象とします。

一人親方等の所属する団体が特別加入の承認を得ることにより、一人親方等の団体を事業主、一人親方等を労働者とみなして労災保険の適用が受けられるようになります。

3　特定作業従事者（第２種特別加入者）

特定農作業従事者、指定農業機械作業従事者、職場適応訓練従事者並びに事業主団体等委託訓練従事者、家内労働者及びその補助者、労働組合等の常勤役員、介護作業従事者等の特定作業従事者を対象としています。上記の２と同様に、特定作業従事者が所属している団体を通じて労災保険が適用されます。

4　海外派遣者（第３種特別加入者）

独立行政法人国際協力機構等から技術協力のために海外へ派遣される者、日本国内で行われる事業（有期事業を除きます。）から、海外の支店、工場、現地法人、提携先企業で働くために派遣される労働者及びそのような事業でかつ常時 300 人以下の労働者を使用する事業（金融業、保険業、不動産業、小売業の場合は 50 人以下、卸売業、サービス業の場合は 100 人以下）に代表者等（支店長・工場長など）として派遣される者を対象とします。単に留学する者や、現地採用者は対象になりません。

2－2　労災保険料の負担

労災保険は、従業員ではなく事業主が加入します。労災保険料は事業主が全額負担するので、賃金から控除されることはありません。なお保険料率は、事業の種類によって異なります。

◆労災保険料は事業主が負担する◆

国（政府）は労働保険の事業に要する費用に充てるため、「労働保険の保険料の徴収等に関する法律」（以下「徴収法」といいます。）に基づいて事業主等から労働保険料を徴収します。労働保険料のうち、雇用保険料は労使双方で負担しますが、労災保険料は全額事業主が負担します。

労働基準法では、業務上の災害が発生したときには、たとえ事業主に過失はなくとも、労働者は補償を受ける権利があるとしています。しかし、実際に災害が発生したときに、すべての事業主が被災した労働者に補償を行えるだけの資金があるとは限りません。これでは労働基準法の趣旨が損なわれてしまいます。

そこで、労働者の迅速かつ公平な保護を実現すると同時に、事業主の経済的負担を軽減することを目的に、労働者災害補償保険法が定められました。事業主が労災保険料を全額負担しているのは、これらの理由によります。

◆一般保険料の申告と納付（工場・事務所等の継続事業の場合）◆

事業主は、「4 月 1 日から翌年 3 月 31 日までの 1 年間（これを「保険年度」といいます。）に使用するすべての労働者に支払う見込賃金総額」に、一般保険料率（労災保険率＋雇用保険率）を乗じて得た金額（概算保険料）を算出して、年度当初に納付します。通常、概算保険料は 1 年分を一括納付しなければなりませんが、概算した金額が 40 万円以上の場合には、延納（1 年分を 3 期に分けて納付）することも認められています。

そして保険年度の終了後には、その保険年度中に実際に支払った賃金総額をもとに確定保険料を計算して過不足を精算し、併せて次年度の概算保険料の申告・納付を行います。これを労働保険料の年度更新といいます。年度更新は、毎年 6 月 1 日から 7 月 10 日までのあいだに行います。

ただし、ここでいう「賃金」とは、賃金、給与、手当、賞与などで、名称のいかんを問わず労働の対償として事業主が労働者に支払うすべてのものをいいます。一般的には労働協約、就業規則、労働契約などにより、その支給が事業主に義務付けられているものを指します。

◆労働保険料の種類と計算方法◆

労働保険料の種類と計算方法は次のとおりです。

<table>
<tr><th colspan="2">保険料の種類</th><th>計算方法</th></tr>
<tr><td colspan="2">一般保険料</td><td>事業主が労働者に支払う賃金を基礎として算定する通常の保険料</td><td>年間労働保険料＝（1年間に労働者に支払う賃金総額）×（労災保険率＋雇用保険率）
※労災保険率は事業の種類により異なる</td></tr>
<tr><td rowspan="4">特別加入保険料</td><td>第1種</td><td>労災保険の中小事業者等の特別加入者についての保険料</td><td>年間労働保険料＝保険料算定基礎額×保険料率
※保険料率…その使用する労働者と同一の労災保険率</td></tr>
<tr><td rowspan="2">第2種</td><td rowspan="2">労災保険の一人親方等の特別加入者についての保険料</td><td>【一人親方等】
年間労働保険料＝保険料算定基礎額×保険料率
※保険料率…それぞれの事業に定められた保険料率</td></tr>
<tr><td>【特定作業従事者】
年間労働保険料＝保険料算定基礎額×保険料率
※保険料率…それぞれの事業に定められた保険料率</td></tr>
<tr><td>第3種</td><td>労災保険の海外派遣者の特別加入者についての保険料</td><td>年間労働保険料＝保険料算定基礎額×保険料率</td></tr>
</table>

※　保険料算定基礎額…給付基礎日額に365を乗じたもの

※　給付基礎日額……特別加入者の所得水準に見合う適正な額を申請し、都道府県労働局長が承認した額

◆労働保険事務組合とは◆

労働保険の加入は、中小零細規模の事業にも義務付けられています。しかし、事業主が行うべき労働保険の加入手続きや、保険料の申告・納付などの事務処理は、必ずしも簡単なものとはいえず、事業主にとっては負担となることが多いようです。

そこで労災保険徴収法では、事業協同組合や商工会など中小企業の事業主によって構成された団体又はその連合団体に、事業主の委託を受けて労働保険料の徴収、納付、その他の労働保険事務を処理することを認めています。このような団体又はその連合体を労働保険事務組合と呼んでいます。

労働保険事務組合に事務処理を委託することができる事業主は、常時 300 人（金融業、保険業、不動産業、小売業の場合は 50 人、卸売業、サービス業の場合は 100 人）以下の労働者を使用している事業主に限られます。

○労働保険事務組合に委託するメリット

1 事務処理の軽減

事業主に代わって労働保険に関する事務手続きを行いますから、事業主の事務処理の負担が軽減されます。

2 特別加入

労災保険に加入できない法人の役員、個人事業主及びその家族従事者も、労働保険事務組合に委託することにより、労災保険に特別加入することができます。

3 保険料の延納（分割納付）

労働保険料は、概算保険料が 40 万円（労災保険か雇用保険のどちらか一方の保険関係のみ成立している場合は 20 万円）以上でなければ延納が認められませんが、労働保険事務組合に委託することにより、労働保険料の額にかかわりなく、３回に分割して延納することができるようになります。

2－3　業務災害

業務上の事由で怪我をしたり病気にかかった場合に、労災保険からの給付を受けるためには、その怪我や病気が「業務災害」であることについて、労働基準監督署長の認定を受ける必要があります。

労災保険法に定める給付は、事業主に代わって保険者である国が行うものですが、それを受けるためには、被災労働者又はその遺族が、所定の保険給付請求書に必要事項を記載して、事業場の所在地を管轄する労働基準監督署長に提出しなければなりません。

給付の請求は労働者自身が行うのが原則ですが、事業主が労働者に代わって請求手続きをすることも認められています。また、被災した労働者等が自ら保険給付の手続きを行うことが困難な場合には、事業主がその手続きができるよう助力しなければならないと規定されています。例えば、被災労働者又はその遺族から、請求手続きに必要な証明を求められたときには、事業主は、速やかに必要な証明をしなければならないとされています。

また、事業主は、業務災害の発生により労働者が死亡又は休業したときに、労働基準監督署長に「労働者死傷病報告」を提出することが義務付けられています。

◆業務災害とは◆

労働者が業務を原因として被った負傷･疾病または死亡（以下「傷病等」と呼びます）を業務災害といいます。また、業務と傷病等との間に一定の因果関係があることを、「業務上」と呼んでいます。

労働者が被った傷病等が業務災害であるかどうかを判断するのは労働基準監督署長ですが、業務災害であると認定されるためには、業務と傷病等とのあいだに業務遂行性と業務起因性が認められる必要があります。

○業務遂行性とは

労働者が労働契約に基づいた事業主の支配下にある状態にあること。作業中だけではなく、作業の準備行為・後始末行為、事業主の命令により出張している場合も、一般的に「業務」とみなされます。

○業務起因性とは

業務と傷病等との間に因果関係が存在すること。疾病の場合は、業務が原因で発症したかどうかの判断が難しいものもあるので、業務上の疾病（職業病）の範囲は法律で定められています。

就業時間中に発生した災害であっても、災害の発生した時間や場所、発生した状況によっては、私的行為や業務を逸脱した行為が原因とみなされ、業務外の災害となる場合もあります。

逆に、昼休みや休憩時間などの就業時間外に発生した災害であっても、例えば事業場の施設・設備や管理状況が欠陥が原因で怪我をしたような場合などには、業務災害とみなされます。

◆業務上の負傷とは◆

一般的に、就業時間中に発生した災害については、災害の発生した時間や場所、現認者、発生状況などが明らかです。この場合の業務起因性及び業務遂行性のおもな認定基準は次のとおりです。

業務上の負傷のおもな認定基準

1 事業主の支配・管理下で業務に従事している場合

所定労働時間内や残業時間内に、事業場内において業務に従事しているときに発生した災害は、特段の事情がない限り、業務災害と認められます。

ただし、労働者が就業中に行った私的行為が原因であったり、故意に災害を発生させた場合、個人的な恨みなどにより、第三者から暴行を受けて被災した場合には、業務災害とは認められません。

2 事業主の支配・管理下にあるが、業務に従事していない場合

休憩時間や就業時間前後に事業場施設内において、業務と関係のない私的行為によって発生した災害は業務災害として認められません。

ただし、休憩時間等であっても事業場の施設・設備や管理状況などが原因で発生した災害は、業務災害と認められます。

3 事業主の支配下にあるが、管理下を離れて業務に従事している場合

出張や社用での外出など、事業場施設外において業務に従事しているときに発生した災害は、事業主の管理下を離れているものの、事業主の命令を受けて仕事をしていることから、事業主の支配下にあるとみなされます。

このような場合、仕事の場所はどこであっても、積極的な私的行為を行うなど特段の事由がなく、業務災害について特に否定すべき事情がない限り、一般的には業務災害と認められます。

◆業務上の疾病とは◆

業務上の疾病とは、事業主の支配下にある状態において有害因子にさらされたことが原因で発症した疾病のことをいいます。

◆脳・心臓疾患の認定基準について◆

脳・心臓疾患は、その発症の基礎となる動脈硬化、動脈瘤などの血管病変等が、主に加齢、食生活、生活環境等の日常生活による諸要因や遺伝等による要因により形成され、それが徐々に進行及び悪化して、あるとき突然に発症するといわれています。

しかし、業務による明らかな過重負荷、例えば、発症直前の異常な出来事、短期間・長期間の過重業務が加わることによって、血管病変等が自然経過を超えて著しく悪化し、その結果、脳・心臓疾患が発症する場合もあります。

そこで、厚生労働省では「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く）の認定基準」を示し、そのような経過をたどって発症した脳・心臓疾患については、業務が相対的に有力な原因であると判断し、業務に起因する疾病として取り扱うこととしています。

ここでいう「長期間の過重業務」については、「発症前 1 か月間におおむね 100 時間を超える時間外労働が認められる場合、あるいは、発症前 2 か月ないし 6 か月間にわたって 1 ヶ月あたりおおむね 80 時間を超える時間外労働が認められる場合には業務と発症との間の関連性が強いと評価できる」とされています。

◆精神障害の労災認定について◆

精神障害は、仕事や私生活による外部からのストレスと、それに対する個人の対応力の強さとの関係で発病に至るとされています。発病した精神病が労災認定されるのは、そのうち、仕事による強いストレスが原因である場合のみです。

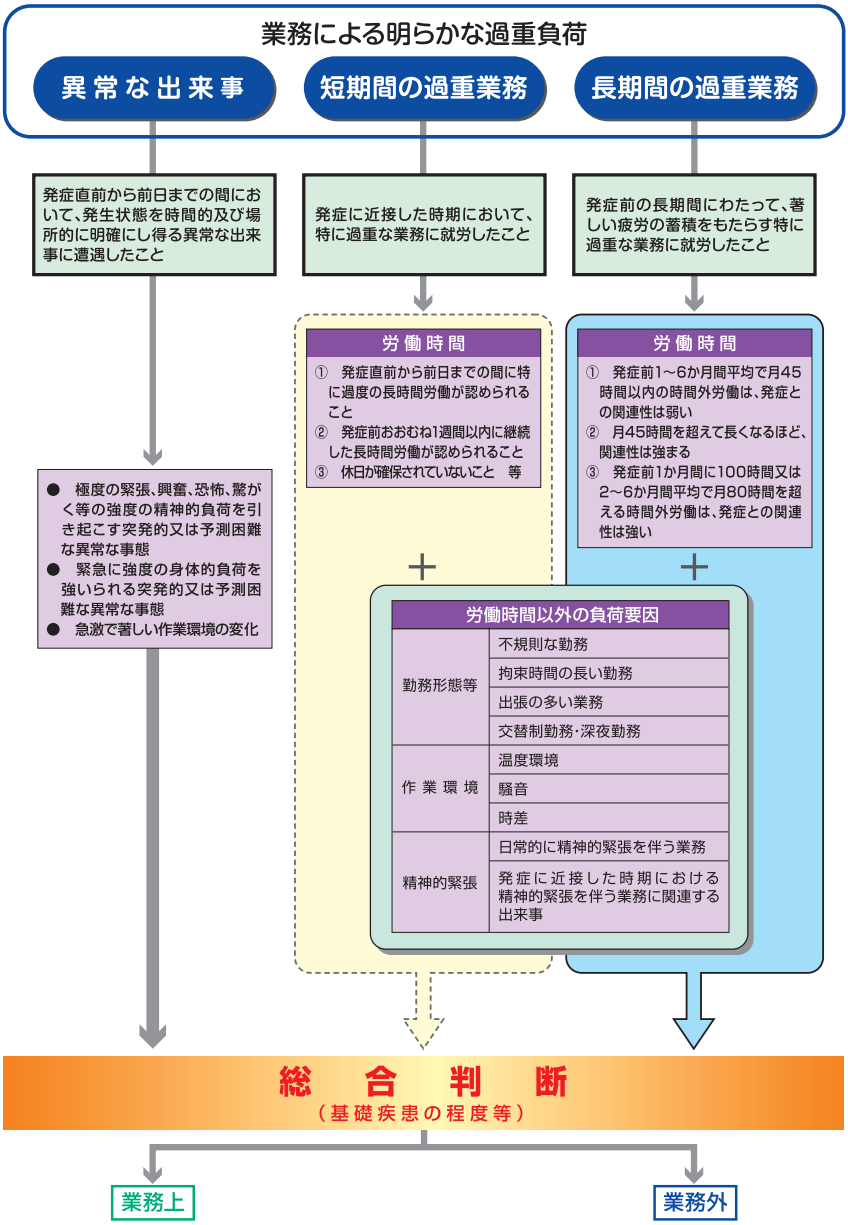
厚生労働省は、精神障害等の労災請求事案の業務上・業務外を判断するため、「心理的負荷による精神障害の認定基準」によって、心理的負荷による精神障害あるいは自殺が、どのような判断によって労災認定されるのかを示しています。

具体的には、①認定基準の対象となる精神障害を発病していること、②発病前おおむね６か月の間に、業務による強い心理的負荷が認められること、③業務以外の心理的負荷や個体的要因により発病したとは認められないことが、認定要件とされています。

業務による強い心理的負荷があったかどうかの判断は、業務による具体的な出来事を、厚生労働省の「業務による心理的負荷評価表」に当てはめて判断します。長時間労働もそれに含まれます。

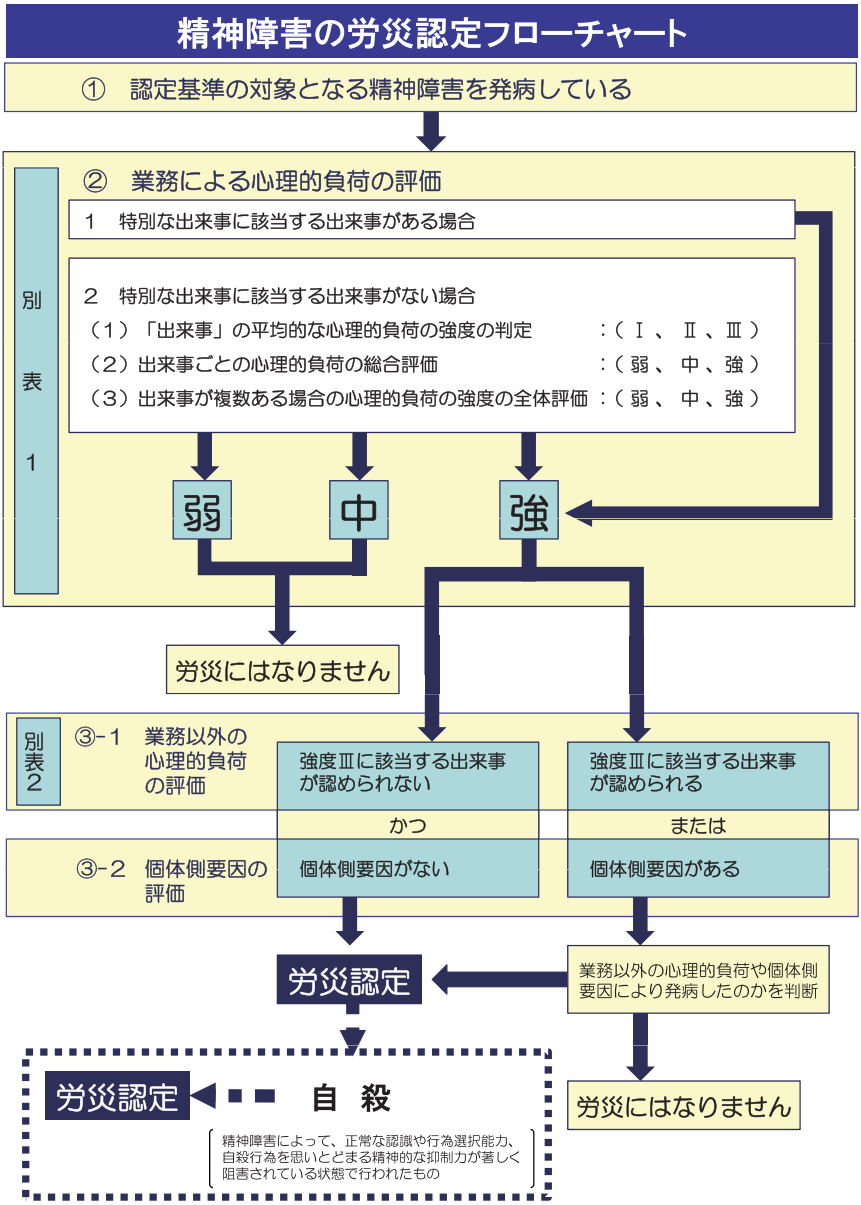
また、家庭の状況など業務外の心理的負荷や、アルコール依存状況など個体側要因についても評価され、最終的な労災認定の判断が行われることになっています。

【参考】　脳・心臓疾患の業務起因性の判断のフローチャート



（出所）厚生労働省パンフレットより

【参考】　精神障害の労災認定フローチャート



（注）上記フローチャートの別表１、別表２については、厚生労働省ＨＰをご覧下さい。

（出所）厚生労働省パンフレットより

2－4　通勤災害

通勤による傷病等に対しても、労災保険が支給されます。通勤途中に「逸脱」や「中断」があった場合には、原則として、その後は「通勤」とはみなされませんが、例外も定められています。

通勤災害とは、労働者が通勤により被った負傷、疾病、障害又は死亡をいいます。この場合の「通勤」とは、労働者が、①住居と就業の場所との間の往復、②就業の場所から他の就業の場所への移動、③単身赴任先住居と帰省先住居との間の移動を合理的な経路及び方法により行うことをいい、業務の性質を有するものを除くものとされています。

◆通勤災害と就業との関係◆

通勤災害であると認められるのは、住居と就業の場所との往復行為が、業務と関連のある行為でなければなりません。したがって上記の①又は②の移動の場合、被災当日に就業することとなっていたこと、又は現実に就労していたことが必要です。この場合、労働者が業務終了後にまっすぐ住居に帰る場合はもちろんのこと、ラッシュを避けるために所定労働時間よりも早目に出勤するときや、所定の就業時間前に早退するとき、あるいは、休憩時間にいったん帰宅し、再度昼休み終了前に勤務地へ戻る、というような行為も、往復行為とみなされます。

また、上記③の移動の場合、原則として就業日の前日又は翌日までに行われるものについて就業との関連性が認められます。

◆通勤災害における住居とは◆

住居とは、労働者が居住して日常生活の用に供している家屋等の場所で、就業のための拠点となる場所をいいます。

例えば、就業の場所が遠いため、家族の住む場所とは別の場所にアパートを借りている場合には、アパートが「住居」となり、たまたま電車が台風などの影響で不通になったため、やむをえず会社近くのホテル等に宿泊したときなどには、そのホテル等を「住居」とみなします。

◆通勤災害における就業の場所とは◆

就業の場所とは、業務を開始し、終了する場所のことをいいます。一般的には、会社や工場などを言いますが、外勤業務に従事する労働者で特定地域を担当し、区域内にある数か所の用務先を受け持って自宅との間を往復している場合には、自宅を出てから最初の用務先が業務開始の場所となり、最後の用務先が業務終了の場所となります。

◆合理的な経路及び方法とは◆

合理的な経路及び方法とは、住居と勤務地との間を往復する場合に、一般に労働者が用いるものと認められる経路及び方法をいいます。

合理的な経路については、通勤のために通常利用する経路が複数ある場合、それらの経路はいずれも合理的な経路となります。また、当日の交通事情により迂回した経路や、マイカー通勤者が駐車場を経由して通る経路など、通勤のためやむを得ず通る経路も合理的な経路となります。

合理的な方法については、通常用いられる交通方法（鉄道・バスなどの公共交通機関を利用、自動車・自転車などを本来の用法に従って利用、徒歩など）は、通常用いているかどうかにかかわらず、合理的な方法になります。

◆業務の性質を有するものとは◆

事業主の提供する専用交通機関を利用して出退勤する場合や、緊急用務のため休日に呼び出しを受けて出勤する場合などの移動による災害は、「業務の性質を有するもの」として業務災害となります。

◆逸脱と中断◆

就業又は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を逸脱といい、通勤経路上で通勤とは関係のない行為を行うことを中断といいます。例えば、通勤の途中で映画館に入ったり、飲酒する場合などは、逸脱・中断となります。

しかし、経路近くにある公園のトイレを利用したり、経路上の店でタバコやジュースを購入するなど、労働者が通勤の途中で行うささいな行為は逸脱・中断として取り扱いません。

通勤の途中で逸脱・中断があると、その後は原則として「通勤」とはみなされませんが、これには例外が認められています。

逸脱・中断が日常生活上必要な行為であって、厚生労働省令で定めるやむを得ない事由を行うための最小限度の範囲で行う場合には、逸脱･中断している間を除いて、合理的な経路に戻ってきたあとは再び「通勤」となります。

厚生労働省令で定める逸脱・中断の例外となる行為

- 日用品の購入その他これに準ずる行為
- 職業能力開発促進法第 15 条の 6 第 3 項に規定する公共職業能力開発施設において行われる職業訓練、学校教育法第 1 条に規定する学校において行われる教育その他これらに準ずる教育訓練であって職業能力の開発向上に資するものを受ける行為
- 選挙権の行使その他これに準ずる行為
- 病院また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
- 要介護状態にある配偶者、子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹並びに配偶者の父母の介護（継続的に又は反復して行われるものに限る）

◆通勤災害に対する補償は比較的新しい制度◆

通勤災害は、業務災害とは異なりますので、労働基準法第 8 章の災害補償の対象になっていません。

通勤災害が労災保険法の保護対象とされる以前にも、他の補償制度はありましたが、業務災害と比べて給付の水準も低く、様々な問題が指摘されていました。

しかし、「通勤」は業務に不可欠な行為で、単なる私的な行為ではないこと、また企業の都市集中、住宅立地の遠隔化に伴って、通勤の途中において災害に遭う労働者が増えたことから、通勤災害も業務災害と同等の保護対象とする労災保険法の改正が行われました。

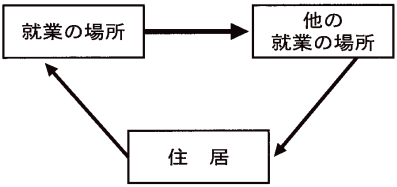
この制度改正が行われたのは、労災保険法が制定されてから実に 26 年経った昭和 48 年のことでした。

通　勤　の　形　態

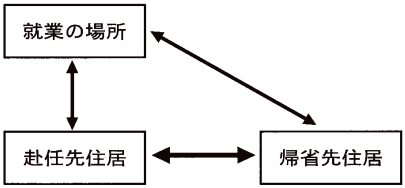
２および３の形態については、一定の要件がありますのでご注意ください。

1　通常の場合

2　複数就業者の場合

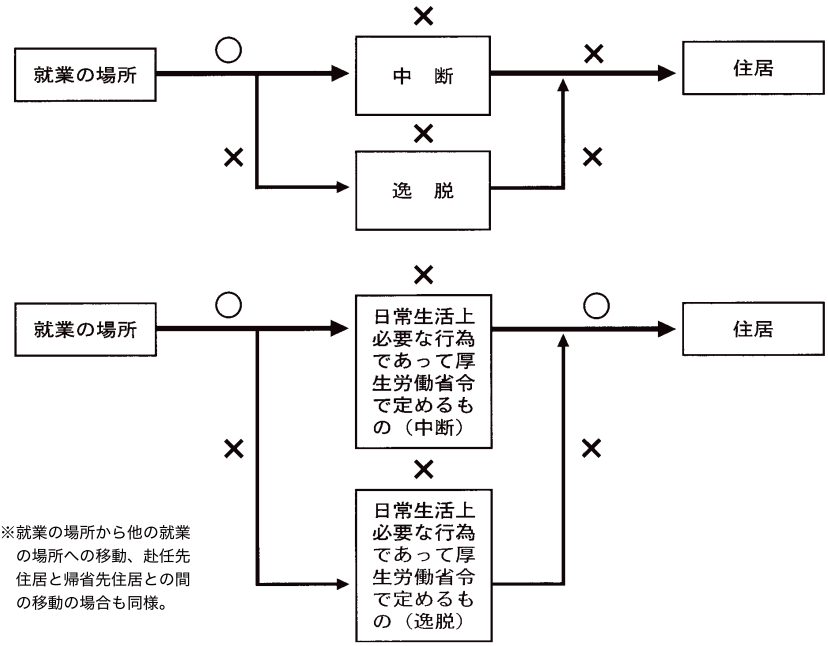


3　単身赴任者の場合



通　勤　の　範　囲

○……通勤として認められるもの
×……通勤として認められないもの



※就業の場所から他の就業の場所への移動、赴任先住居と帰省先住居との間の移動の場合も同様。

2－5　療養補償給付・療養給付

労働災害のときには労災指定病院に行き、所定の手続きをとれば無料で診察を受けることができます。労災指定病院以外で受診したときも、支払った費用について労働基準監督署に請求すれば支給される仕組みになっています。

労働者が、業務災害又は通勤災害によって怪我をしたり、病気にかかったときに、保険者（政府）は、労働者からの請求に基づいて、療養補償給付（業務災害の場合）又は療養給付（通勤災害の場合）を支給します（以下、合わせて「療養（補償）給付」といいます）。

具体的には、療養（傷病による身体機能の喪失を回復させること）が必要なときには、国（独立行政法人労働者健康福祉機構）が運営する労災病院や、都道府県労働局長が指定した労災保険指定医療機関及び労災保険指定薬局において、無料で治療を受けたり、薬をもらうことができます。これを療養の給付といいます。

地域に労災病院等がない場合、あるいは特殊な医療技術や医療施設を必要とする場合には、労災病院等に指定されていない病院や診療所に受診することもあります。この場合、労働者が一旦治療費を負担し、その費用を労働基準監督署長に請求して支払いを受けます。これを療養の費用の給付といいます。

療養（補償）給付は、傷病が治ゆするまで行われ、治ゆ（医学上一般に認められた医療を行っても治療効果が期待できないと判断される場合には、労災保険では『治ゆ』（症状固定）といいます）したときには、療養（補償）給付を支給しないこととなっています。

療養（補償）給付の範囲

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 病院又はその他の診療所への収容　⑤ 看護　⑥ 移送

2－6　休業補償給付・休業給付

業務災害又は通勤災害による怪我や病気の療養のために休業したときには、4日目以降、労災保険から賃金の補償が行われます。また、業務災害の場合には、休業3日目まで、会社から補償が行われます。

労働者が、業務災害又は通勤災害によって怪我をしたり、病気にかかったために働くことができず、そのために賃金を受けていない日が4日以上に及んだ場合、保険者（政府）は、労働者からの請求に基づいて、その労働者に休業を開始してから4日目以降の日について休業補償給付（業務災害の場合）又は休業給付（通勤災害の場合）を支給します（以下、合わせて「休業（補償）給付」といいます）。

「休業を開始」した日とは、所定労働時間中に被災して、その日から休業にはいったときには、被災した当日が休業を開始した日になり、所定労働時間の終了後に被災したときには、被災した日の翌日が休業を開始した日になります。

◆給付内容◆

休業（補償）給付として支給される金額は、休業した日の4日目から1日につき、給付基礎日額の100分の60と、社会復帰促進等事業からの休業特別支給金として給付基礎日額の100分の20、合計で給付基礎日額の100分の80が支給されます。

◆給付期間◆

休業（補償）給付が支給される期間は、休業した日の4日目から、療養のため働くことができず、そのために賃金を受けなかった期間です。休業（補償）給付が支給されている労働者が、受給中に退職した場合も、給付要件を満たしている間はそのまま給付を受けることができます。

なお、治ゆ（症状固定）すると休業（補償）給付は受けられなくなりますが、障害が残ったときには、労働能力の喪失の程度に応じて障害補償給付又は障害給付が受けられます。

◆請求に係る時効◆

休業（補償）給付は療養のため労働ができず、そのため賃金を受けられない日ごとに請求権が発生します。また、その翌日から２年を経過すると時効により請求権が消滅することになります。

◆労働基準法の規定による補償等◆

ここまでの説明は、労災保険からの給付に関してですが、業務災害の場合には、労働基準法第 76 条第１項に基づき、休業の初日から３日目までの期間に対する休業補償が、使用者に義務付けられています。

その他、就業規則などの社内規定において、業務災害・通勤災害に被災した労働者への付加給付制度を設けている会社もありますので、確認する必要があります

2－7　その他の労災保険給付

療養や休業に対する給付以外にも、業務災害や通勤災害によって障害が残った場合や、本人が死亡した場合など、状況に応じて、労災保険から様々な給付を受けられます。

◆傷病補償年金・傷病年金◆

労働者が、業務災害又は通勤災害による怪我や病気の療養を開始し、１年６か月を経過しても治ゆ（症状固定）しない場合で、かつ、一定の傷病等級に該当するときには、その傷病の程度に応じて、休業（補償）給付から傷病補償年金（業務災害の場合）又は傷病年金（通勤災害の場合。以下、合わせて傷病（補償）年金といいます）に切り替えられます。

傷病（補償）年金に切り替えた後も、療養（補償）給付は引き続き受けることができます。また、傷病等級に該当しないときには、引き続き休業（補償）給付を受けることができます。

◆障害補償給付・障害給付◆

業務災害又は通勤災害による怪我や病気が治ゆ（症状固定）し、一定以上の障害が残った場合には、保険者（政府）は労働者からの請求に基づいて、障害補償給付（業務災害の場合）又は障害給付（通勤災害の場合。以下、合わせて障害（補償）給付といいます）を支給します。

障害（補償）給付には、障害（補償）年金と障害（補償）一時金があります。障害（補償）年金は、障害等級の第１級から第７級までに該当する障害について支給され、障害（補償）一時金は、障害等級の第８級から第14級の障害について支給されます。

障害等級とは、約140種類ある類型的な身体障害を第１級から第14級までの14段階に区分し、等級ごとの補償額を示したもので、厚生労働省が作成しています。具体的な障害等級の認定は、労働基準監督署長が行います。

このほかにも、障害等級第１級から第７級までに該当する障害については、障害特別支給金と障害特別年金が、障害等級第８級から第14級の障害については、

障害特別支給金と障害特別一時金が支給されます（いずれもボーナスなどの特別給与を受けていた人が対象です）。

障害等級第１級から第７級までの障害（補償）年金受給権者については、その障害状態が続く限り、年金が支給されます。その障害状態が軽減して変更後の障害等級が第８級から第14級に該当することになった場合や、傷病が再発して再び療養が必要になったり、受給権者が死亡した場合は年金を受ける権利が消滅（失権）します。

障害（補償）年金受給権者が死亡し、既に支給された年金及び前払一時金の合計額が障害等級に応じて定められた日数に給付基礎日額を乗じて得た金額に満たないときには、その差額が、一定の範囲の遺族に一時金として支給されます。

◆遺族補償給付・遺族給付◆

労働者が、業務災害又は通勤災害による怪我や病気がもとで死亡したときには、その遺族に対して、遺族補償給付（業務災害の場合）又は遺族給付（通勤災害の場合。以下合わせて遺族（補償）給付といいます。）が支給されます。

遺族（補償）給付には、遺族（補償）年金と遺族（補償）一時金があり、労働者の死亡当時の生計維持関係、死亡労働者との続柄、遺族の年齢等によっていずれかが給付されます。

○受給資格者と受給権者

遺族（補償）年金の受給資格者となるのは、労働者の死亡当時、その者の収入によって生計を維持していた配偶者・子・父母・孫・祖父母・兄弟姉妹が対象になります。受給資格者のうち、妻以外の者については、年齢など一定の要件があります。

遺族（補償）給付は、すべての受給資格者に支給されるのではなく、受給資格者のうち一番順位が上位の者のみ受給することができます。実際に給付を受けることができる人を受給権者といいます。

受給権者が婚姻・死亡したり、子・孫・兄弟姉妹の場合で一定以上の障害がない者が18歳に達したことなどにより受給権者でなくなったときには、その次の順位の者に受給権が移ります。これを転給といいます。

遺族（補償）年金は、被災した労働者が死亡したことによって被扶養利益が受けられなくなった遺族の生活保障をするために支給するものなので、その遺族が遺族（補償）年金を受給する必要のない状態に至ったとき（一定年齢に達したときや、結婚して独立したときなど）には、受給権も受給資格もなくなります。

優先順位	受給資格者	
	労働者との関係	労働者の死亡当時の要件
1	妻	なし
	夫	60 歳以上である　又は　一定以上の障害がある
2	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 又は　一定以上の障害がある
3	父母	60 歳以上である　又は　一定以上の障害がある
4	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 又は　一定以上の障害がある
5	祖父母	60 歳以上である　又は　一定以上の障害がある
6	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 又は　60 歳以上である　又は　一定以上の障害がある
7	夫	55 歳以上 60 歳未満である
8	父母	
9	祖父母	
10	兄弟姉妹	

※　一定以上の障害とは、障害等級第５級以上の身体障害をいいます。
※　配偶者の場合、婚姻の届出をしていなくても、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含みます。
　　また、労働者の死亡の当時、胎児であった子は、生まれたときから受給資格者となります。
※　55 歳以上 60 歳未満の夫・父母・祖父母・兄弟姉妹は、受給権者となっても、60 歳になるまでは年金の支給は停止されます。

○給付内容

遺族(補償)年金の年金額は、遺族の数に応じて決められています。「遺族の数」とは、受給権者自身及び受給権者と生計を同じくする受給資格者の数です。ただし、60 歳未満で一定以上の障害のない夫・父母・祖父母・兄弟姉妹は除きます。

また、受給権者には、遺族（補償）年金に上乗せする形で、遺族特別支給金と遺族特別年金が支給されます。同順位の受給権者が２人以上いるときには、原則として代表者を選任して、その者が年金の請求及び受領を行います。

このほか、労働者が死亡した直後の遺族の出費を考慮して、遺族（補償）年金の前払一時金制度もあります。

労働者が死亡した当時、遺族（補償）年金を受給できる遺族がいなかった場合には、遺族（補償）一時金が支給されます。また、遺族（補償）年金の受給権者がすべて失権した場合などで、それまでに支給された年金支払累計額が、給付基礎日額の 1000 日分に満たない場合には、遺族（補償）一時金（差額一時金）が支給されます。このほか、遺族（補償）一時金に上乗せする形で、社会復帰促進等事業として遺族特別支給金と遺族特別一時金が支給されます。

なお、遺族（補償）年金及び遺族（補償）一時金は、被災者が亡くなった日の翌日から５年を経過すると、時効により請求権が消滅します。

◆葬祭料・葬祭給付◆

労働者が、業務災害あるいは通勤災害による怪我や病気がもとで死亡したときには、保険者（政府）は遺族からの請求に基づいて、葬祭料（業務災害の場合）又は葬祭給付（通勤災害の場合）を支給します。

請求の手続きは、所轄の労働基準監督署長に「葬祭料請求書」又は「葬祭給付請求書」を提出することによって行います。請求にあたっては死亡診断書、死体検案書、検視調書又はそれらの記載事項証明書など、労働者の死亡の事実及び死亡の年月日を証明することができる書類（遺族給付又は遺族補償給付の請求書を提出する際に当該請求書に添付してある場合には必要ありません）が添付資料として必要になります。

葬祭料（葬祭給付）は、一般的には葬儀を執り行った遺族に対して支給しますが、葬祭を執り行う遺族がいない場合で、社葬として会社が執り行った場合には、その会社に支給することもあります。

葬祭料（葬祭給付）は、被災者が亡くなった日の翌日から２年を経過すると、時効により請求権が消滅します。

◆介護補償給付・介護給付◆

障害（補償）年金または傷病（補償）年金の受給者のうち障害等級・傷病等級が第１級の者すべてと第２級の「精神神経・腹部臓器の障害」を有している者が、現に民間の有料の介護サービスなどや親族又は友人・知人により介護を受けている場合には、介護補償給付（業務災害の場合）又は介護給付（通勤災害の場合。以下合わせて介護（補償）給付といいます。）が支給されます。

介護（補償）給付は、障害の状態に応じ、常時介護を要する状態と、随時介護を要する状態に区分されます。常時介護又は随時介護を要する障害の状態は下記の表のとおりです。

なお、障害者支援施設（生活介護を受けている場合に限る）、老人保健施設、特別養護老人ホーム又は原子爆弾被爆者特別養護ホームなどの施設に入所している間は、施設において十分な介護サービスが提供されているものと考えられることから、支給対象とはなりません。

	障害の程度
常時介護を要する状態	(1)　精神神経・胸腹部臓器に障害を残し、常時介護を要する状態に該当する者 (2)・両眼が失明するとともに、障害又は傷病等級第１級・第２級の障害を有する者 ・両上肢及び両下肢が亡失又は用廃の状態にある者など、(1)と同程度の介護を要する状態である者
随時介護を要する状態	(1)　精神神経・胸腹部臓器に障害を残し、随時介護を要する状態に該当する者 (2)　障害等級第１級又は傷病等級第１級に該当する者で、常時介護を要する状態ではない者

2－8　給付基礎日額

労災保険の保険給付等の説明で用いられる「給付基礎日額」や「算定基礎日額」は、被災労働者の実際の賃金をもとに算出されます。「給付基礎日額」については、賃金水準の変動率に応じて増額又は減額することもあります。

◆給付基礎日額とは◆

給付基礎日額とは、労働基準法で定める平均賃金に相当する額であるとされていて、原則的には、業務災害又は通勤災害が発生した日又は医師の診断によって疾病の発生が確定した日（賃金締切日が定められているときには、その日の直近の賃金締切日）の以前３か月間に、その労働者に対して支払われた賃金総額を、その期間の暦日数で割った額をいいます。賃金総額には、臨時に支払われる賃金及び３か月を超える期間ごとに支払われる賃金（賞与等）は含まれません。

●基本的には

$$\text{給付基礎日額} = \frac{\text{災害発生日以前３か月間の賃金総額}}{\text{災害発生日以前３か月の暦日数}}$$

●賃金締切日があるときには

$$\text{給付基礎日額} = \frac{\text{災害が発生した直前の賃金締切日からさかのぼって３か月間の賃金総額}}{\text{その期間の暦日数}}$$

日給、時給、出来高払い制の労働者の場合、この計算方法を用いると、賃金が極端に低くなるケースがあります。そのような場合には、次の計算式により計算した金額と、給付基礎日額の最低保障額を比較して、金額の高いものを給付基礎日額とします。

$$給付基礎日額 = \frac{災害発生日以前3か月間の賃金総額}{災害発生日以前3か月の暦日数}$$

又は

$$給付基礎日額 = \frac{災害発生日以前3か月間の賃金総額}{災害発生日以前3か月間の稼働日数} \times \frac{60}{100}$$

いずれか金額が高い方を給付基礎日額とする。ただし、最低補償額（平成 30 年 8 月 1 日～平成 31 年 7 月 31 日は 3,940 円）を下回ってはならない。

◆特別加入者の給付基礎日額◆

特別加入者の場合、労働者と異なり「賃金」がありませんので、これに代わるものとして、厚生労働省告示で示された給付基礎日額の範囲のなかから選び、都道府県労働局長の承認を得た金額を、給付基礎日額としています（原則として 3,500 円から２５，０００円まで、家内労働者は 2,000 円から２５，０００円までの範囲で選ぶことができます）。

◆給付基礎日額は賃金水準によってスライド（改定）する◆

給付基礎日額は、被災した当時の賃金を基準に計算しますから、休業や年金の給付が長期にわたる場合、給付額が一般の労働者の賃金水準に比べて高くなったり低くなることがあります。

そこで、下記の休業給付基礎日額と年金給付基礎日額については、一般的な賃金水準の変動に応じて給付額を改定するスライド制が取り入れられています。

○休業給付基礎日額…休業（補償）給付の算定基礎として用いる給付基礎日額。
　災害の発生時に比べて、四半期で上下 10%を超える賃金の変動があった場合に、変動率に応じて改定（スライド）される。
　療養の開始から 1 年 6 か月を経過した場合は、年齢階層別の最低限度額及び最高限度額が適用される。

○年金給付基礎日額…傷病（補償）年金、障害（補償）年金及び遺族（補償）年金の算定基礎として用いる給付基礎日額。
　毎年、前年度の賃金との変動率に応じて改定（スライド）される。年齢階層別の最低限度額及び最高限度額の適用がある。

◆算定基礎日額とは◆

障害特別年金、障害特別一時金、遺族特別年金、遺族特別一時金、傷病特別年金などは、社会復帰促進等事業として、被災労働者又はその遺族に支給されるものです。これらの給付金は、特別給与（賞与･ボーナス等）の額を基にすることから、ボーナス特別支給金とも呼ばれています。算定基礎日額及び算定基礎年額は、これらボーナス特別支給金の計算をするときに用います。なお、ボーナス特別支給金は、特別加入者には支給されません。

算定基礎日額とは、原則として、業務上又は通勤による負傷や死亡の原因である事故が発生した日又は診断によって病気にかかったことが確定した日以前１年間にその労働者が事業主から受けた特別給与の総額を算定基礎年額として、３６５で割って得た額をいいます。特別給与とは、給付基礎日額の算定の基礎から除外されているボーナスなど３か月を超える期間ごとに支払われる賃金をいい、臨時に支払われた賃金は含まれません。

$$\text{算定基礎日額} = \frac{\text{災害が発生した日以前１年間に、その労働者に対して支払われた特別給与（ボーナス等）の額（＝算定基礎年額）}}{365}$$

特別給与の総額が給付基礎年額（給付基礎日額の 365 倍に相当する額）の 20%に相当する額を上回る場合には、給付基礎年額の 20%に相当する額が算定基礎年額となります。ただし、150 万円が限度額です。

算定基礎日額　＝　災害が発生した日以前１年間に、その労働者に対して支払われた特別給与（ボーナス等）の額

↕　いずれか低い方の金額を、算定基礎年額とする。

給付基礎年額　＝　給付基礎日額　×　３６５　×　２０％　（上限１５０万円）

2－9　第三者行為災害

通勤途中の自動車事故のように、第三者からの加害行為によって、労働者が怪我をさせられたような場合を「第三者行為災害」と呼びます。「第三者行為災害」の場合には、第三者行為災害届等の提出が必要となります

業務災害又は通勤災害には、通勤途中に自動車にはねられたり、仕事で道路を通行中に建設現場から飛来した物に当たって怪我をしたなど、保険関係の外にあるもの（政府、事業主、労働者又は遺族以外の者）による行為が原因で発生する災害も少なくありません。このような災害を第三者行為災害と呼んでいます。

○第三者行為災害の要件

・保険給付の原因である事故が、第三者の行為によって生じたものであること
・被災労働者又はその遺族に対して、第三者が損害賠償の義務を有していること

◆第三者行為災害に関する労災保険給付の請求手続き◆

業務災害又は通勤災害が、労働者と事業主以外の者（第三者）の不法行為によって引き起こされたもので、労災給付を受けるときには、被災労働者又はその遺族は、「第三者行為災害届」、示談書、交通事故証明書、（損害賠償を受けていない者は）念書などの書類を添えて、労働基準監督署長に提出する必要があります。

◆民事損害賠償と労災保険との調整◆

労働者の被った怪我や病気が第三者行為災害に該当する場合には、被災労働者又はその遺族は、労災保険から保険給付を受ける権利と、民法に基づく第三者（加害者）への損害賠償請求権の両方を得ることになります。

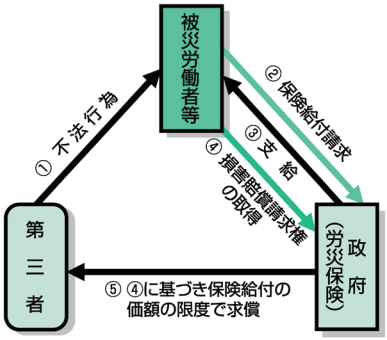
しかし「同一の事由」について両者から重複して損害のてん補を受けることになれば、実際の損害額よりも多くの支払いを受けることになり不合理であること、また本来は加害行為を行った第三者が損害賠償責任を負うべきであることから、労災保険法では、第三者行為災害に関する労災保険の給付と民事損害賠償との支給調整を定めています。

○求償と控除

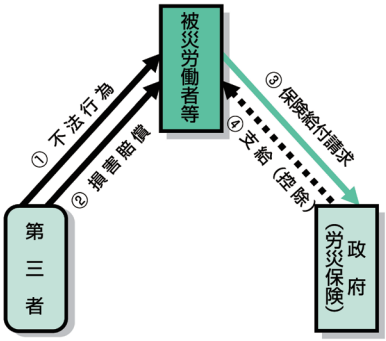
労災保険の給付が第三者の損害賠償よりも先に行われた場合、政府は、第三者が行うべき損害賠償を肩代わりした形になりますので、労災保険法により、政府は労災保険の給付金額に相当する額を第三者に請求することができます。これを求償といいます。

また、第三者の損害賠償（自動車事故の場合は自賠責保険等の支払い）が、労災保険の給付より先に行われていた場合で、当該第三者から同一の事由について損害賠償を受けたときには、政府は、その価額の限度内で労災保険の給付をしなくてよいとされています。これを控除といいます。

1　労災保険給付を先に受けた場合



2　損害賠償を先に受けた場合



労災保険の保険給付は、物的損害や慰謝料に対しては支給されません。そのため、損害賠償のうち物的損害や慰謝料にあたる部分は、調整の対象とはなりません。

労働者が第三者から損害賠償を受けたり、自動車損害賠償責任保険（自賠責保険）からの給付を受けている場合には、その範囲で労災保険からの保険給付は支給されなくなりますが、社会復帰促進等事業からの特別支給金が支給される場合があります。

○自賠責保険等に対する請求権を有する場合

自動車事故の場合、労災保険の給付と自賠責保険等（自動車損害賠償責任保険又は自動車損害賠償責任共済）による保険金給付のどちらか一方を受けることができます。どちらを先に受けるかは、被災労働者又はその遺族が自由に選ぶことができますが、自賠責保険等からの保険金支払いを先に受けることを自賠先行と呼んでいます。

（自賠先行のメリット）

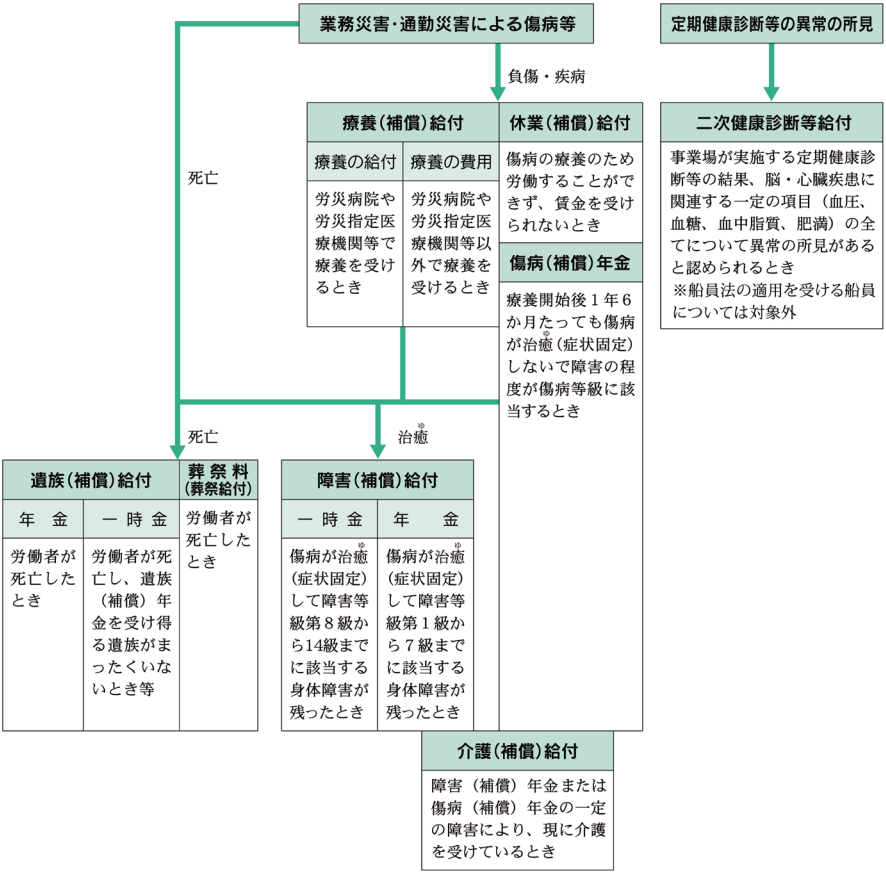
○　仮渡金制度を利用することによって、損害賠償額の支払いが事実上速やかに行われる。

○　労災保険の給付より幅が広い（例えば、労災保険では給付が行われない慰謝料が支払われ、療養費の対象が労災保険より幅広い等）。

○　休業損害が 100%てん補される（労災保険では 80%）。

自賠先行の場合には、同一の事由について自賠責保険等から支払われる限度額まで労災保険の給付は控除されます。一方、労災保険の給付を先に受ける場合（労災先行）には、同一の事由について自賠責保険等からの支払いを受けることはできません。なお、自賠責保険等に引き続いていわゆる任意保険（自動車保険又は自動車共済）による保険金支払いを受けるか、若しくは労災保険の給付を先に受けるかについても、被災労働者又はその遺族が自由に選ぶことができます。

【労災保険給付の概要】


業務災害・通勤災害による傷病等
定期健康診断等の異常の所見
負傷・疾病
療養（補償）給付
療養の給付
療養の費用
労災病院や労災指定医療機関等で療養を受けるとき
労災病院や労災指定医療機関等以外で療養を受けるとき
休業（補償）給付
傷病の療養のため労働することができず、賃金を受けられないとき
傷病（補償）年金
療養開始後１年６か月たっても傷病が治癒（症状固定）しないで障害の程度が傷病等級に該当するとき
二次健康診断等給付
事業場が実施する定期健康診断等の結果、脳・心臓疾患に関連する一定の項目（血圧、血糖、血中脂質、肥満）の全てについて異常の所見があると認められるとき
※船員法の適用を受ける船員については対象外
死亡
死亡
治癒
遺族（補償）給付
年　金
労働者が死亡したとき
一時金
労働者が死亡し、遺族（補償）年金を受け得る遺族がまったくいないとき等
葬祭料（葬祭給付）
労働者が死亡したとき
障害（補償）給付
一時金
傷病が治癒（症状固定）して障害等級第８級から14級までに該当する身体障害が残ったとき
年　金
傷病が治癒（症状固定）して障害等級第１級から７級までに該当する身体障害が残ったとき
介護（補償）給付
障害（補償）年金または傷病（補償）年金の一定の障害により、現に介護を受けているとき

【労災保険給付等一覧】

保険給付の種類		こういうときは	保険給付の内容	特別支給金の内容
療養（補償）給付		業務災害または通勤災害による傷病により療養するとき（労災病院や労災指定医療機関等で療養を受けるとき）	必要な療養の給付※	
		業務災害または通勤災害による傷病により療養するとき（労災病院や労災指定医療機関等以外で療養を受けるとき）	必要な療養の費用の支給※	
休業（補償）給付		業務災害または通勤災害による傷病の療養のため労働することができず、賃金を受けられないとき	休業4日目から、休業1日につき給付基礎日額の60％相当額	（休業特別支給金） 休業4日目から、休業1日につき給付基礎日額の20％相当額
障害（補償）給付	障害（補償）年金	業務災害または通勤災害による傷病が治癒（症状固定）した後に障害等級第１級から第７級までに該当する障害が残ったとき	障害の程度に応じ、給付基礎日額の313日分から131日分の年金 第１級　313日分　第６級　156日分 第２級　277日分　第７級　131日分 第３級　245日分 第４級　213日分 第５級　184日分	（障害特別支給金） 障害の程度に応じ、342万円から159万円までの一時金 （障害特別年金） 障害の程度に応じ、算定基礎日額の313日分から131日分の年金
	障害（補償）一時金	業務災害または通勤災害による傷病が治癒（症状固定）した後に障害等級第８級から第14級までに該当する障害が残ったとき	障害の程度に応じ、給付基礎日額の503日分から56日分の一時金 第８級　503日分　第13級　101日分 第９級　391日分　第14級　56日分 第10級　302日分 第11級　223日分 第12級　156日分	（障害特別支給金） 障害の程度に応じ、65万円から8万円までの一時金 （障害特別一時金） 障害の程度に応じ、算定基礎日額の503日分から56日分の一時金
遺族（補償）給付	遺族（補償）年金	業務災害または通勤災害により死亡したとき	遺族の数等に応じ、給付基礎日額の245日分から153日分の年金 １人　153日分 ２人　201日分 ３人　223日分 ４人以上　245日分	（遺族特別支給金） 遺族の数にかかわらず、一律300万円 （遺族特別年金） 遺族の数等に応じ、算定基礎日額の245日分から153日分の年金
	遺族（補償）一時金	⑴　遺族（補償）年金を受け得る遺族がないとき ⑵　遺族（補償）年金を受けている人が失権し、かつ、他に遺族（補償）年金を受け得る人がない場合であって、すでに支給された年金の合計額が給付基礎日額の1000日分に満たないとき	給付基礎日額の1000日分の一時金（⑵の場合は、すでに支給した年金の合計額を差し引いた額）	（遺族特別支給金） 遺族の数にかかわらず、一律300万円（⑴の場合のみ） （遺族特別一時金） 算定基礎日額の1000日分の一時金（⑵の場合は、すでに支給した特別年金の合計額を差し引いた額）
葬祭料 葬祭給付		業務災害または通勤災害により死亡した人の葬祭を行うとき	315,000円に給付基礎日額の30日分を加えた額（その額が給付基礎日額の60日分に満たない場合は、給付基礎日額の60日分）	

※療養のため通院したときは、通院費が支給される場合があります。

保険給付の種類	こういうときは	保険給付の内容	特別支給金の内容
傷病（補償）年金	業務災害または通勤災害による傷病が療養開始後１年６か月を経過した日または同日後において次の各号のいずれにも該当するとき (1)　傷病が治癒(症状固定)していないこと (2)　傷病による障害の程度が傷病等級に該当すること	障害の程度に応じ、給付基礎日額の313日分から245日分の年金 第１級　313日分 第２級　277日分 第３級　245日分	（傷病特別支給金） 障害の程度により114万円から100万円までの一時金 （傷病特別年金） 障害の程度により算定基礎日額の313日分から245日分の年金
介護（補償）給付	障害（補償）年金または傷病（補償）年金受給者のうち第１級の者または第２級の精神・神経の障害および胸腹部臓器の障害の者であって、現に介護を受けているとき	常時介護の場合は、介護の費用として支出した額(ただし、105,290 円 を上限とする)。 親族等により介護を受けており介護費用を支出していない場合、または支出した額が 57,190円 を下回る場合は57,190円。 随時介護の場合は、介護の費用として支出した額（ただし、52,650 円 を上限とする)。 親族等により介護を受けており介護費用を支出していない場合または支出した額が 28,600円 を下回る場合は28,600円。	
二次健康診断等給付 ※船員法の適用を受ける船員については対象外	事業主が行った直近の定期健康診断等（一次健康診断）において、次の(1)(2)のいずれにも該当するとき (1)　血圧検査、血中脂質検査、血糖検査、腹囲またはＢＭＩ（肥満度）の測定のすべての検査において異常の所見があると診断されていること (2)　脳血管疾患または心臓疾患の症状を有していないと認められること	二次健康診断および特定保健指導の給付 (1) 二次健康診断 脳血管および心臓の状態を把握するために必要な、以下の検査 ①　空腹時血中脂質検査 ②　空腹時血糖値検査 ③　ヘモグロビンA1c検査 （一次健康診断で行った場合には行わない） ④　負荷心電図検査または心エコー検査 ⑤　頸部エコー検査 ⑥　微量アルブミン尿検査 （一次健康診断において尿蛋白検査の所見が疑陽性（±）または弱陽性（＋）である者に限り行う） (2) 特定保健指導 脳・心臓疾患の発生の予防を図るため、医師等により行われる栄養指導、運動指導、生活指導	

注）表中の金額等は、平成31年３月１日現在のものです。
このほか、社会復帰促進等事業として、アフターケア・義肢等補装具の費用の支給、外科後処置、労災就学等援護費、休業補償特別援護金等の支援制度があります。詳しくは、労働基準監督署にお問い合わせください。

【労働者災害補償保険法施行規則　別表第一　障害等級表】

障害等級	身体障害
第一級	一　両眼が失明したもの　二　そしやく及び言語の機能を廃したもの 三　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 四　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 五　削除 六　両上肢をひじ関節以上で失つたもの　七　両上肢の用を全廃したもの 八　両下肢をひざ関節以上で失つたもの　九　両下肢の用を全廃したもの
第二級	一　一眼が失明し、他眼の視力が〇・〇二以下になつたもの 二　両眼の視力が〇・〇二以下になつたもの 二の二　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 二の三　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 三　両上肢を手関節以上で失つたもの　四　両下肢を足関節以上で失つたもの
第三級	一　一眼が失明し、他眼の視力が〇・〇六以下になつたもの 二　そしやく又は言語の機能を廃したもの 三　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 四　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 五　両手の手指の全部を失つたもの
第四級	一　両眼の視力が〇・〇六以下になつたもの 二　そしやく及び言語の機能に著しい障害を残すもの 三　両耳の聴力を全く失つたもの　四　一上肢をひじ関節以上で失つたもの 五　一下肢をひざ関節以上で失つたもの　六　両手の手指の全部の用を廃したもの 七　両足をリスフラン関節以上で失つたもの
第五級	一　一眼が失明し、他眼の視力が〇・一以下になつたもの 一の二　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 一の三　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 二　一上肢を手関節以上で失つたもの 三　一下肢を足関節以上で失つたもの　四　一上肢の用を全廃したもの 五　一下肢の用を全廃したもの　六　両足の足指の全部を失つたもの

障害等級	身体障害
第六級	一　両眼の視力が〇・一以下になつたもの　　二　そしやく又は言語の機能に著しい障害を残すもの 三　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つたもの 三の二　一耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が四十センチメートル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つたもの　四　せき柱に著しい変形又は運動障害を残すもの 五　一上肢の三大関節中の二関節の用を廃したもの　六　一下肢の三大関節中の二関節の用を廃したもの 七　一手の五の手指又は母指を含み四の手指を失つたもの
第七級	一　一眼が失明し、他眼の視力が〇・六以下になつたもの 二　両耳の聴力が四十センチメートル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つたもの 二の二　一耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が一メートル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つたもの 三　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 四　削除　五　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 六　一手の母指を含み三の手指又は母指以外の四の手指を失つたもの 七　一手の五の手指又は母指を含み四の手指の用を廃したもの 八　一足をリスフラン関節以上で失つたもの　　九　一上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの 一〇　一下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの　一一　両足の足指の全部の用を廃したもの 一二　外貌に著しい醜状を残すもの　　一三　両側のこう丸を失つたもの
第八級	一　一眼が失明し、又は一眼の視力が〇・〇二以下になつたもの　二　せき柱に運動障害を残すもの 三　一手の母指を含み二の手指又は母指以外の三の手指を失つたもの 四　一手の母指を含み三の手指又は母指以外の四の手指の用を廃したもの 五　一下肢を五センチメートル以上短縮したもの　六　一上肢の三大関節中の一関節の用を廃したもの 七　一下肢の三大関節中の一関節の用を廃したもの　八　一上肢に偽関節を残すもの 九　一下肢に偽関節を残すもの　　一〇　一足の足指の全部を失つたもの
第九級	一　両眼の視力が〇・六以下になつたもの　　二　一眼の視力が〇・〇六以下になつたもの 三　両眼に半盲症、視野狭さく又は視野変状を残すもの　四　両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの 五　鼻を欠損し、その機能に著しい障害を残すもの　　六　そしやく及び言語の機能に障害を残すもの 六の二　両耳の聴力が一メートル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つたもの 六の三　一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り、他耳の聴力が一メートル以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になつたもの 七　一耳の聴力を全く失つたもの 七の二　神経系統の機能又は精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの 七の三　胸腹部臓器の機能に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの 八　一手の母指又は母指以外の二の手指を失つたもの 九　一手の母指を含み二の手指又は母指以外の三の手指の用を廃したもの 一〇　一足の第一の足指を含み二以上の足指を失つたもの　一一　一足の足指の全部の用を廃したもの 一一の二　外貌に相当程度の醜状を残すもの　　一二　生殖器に著しい障害を残すもの

障害等級	身体障害
第一〇級	一　一眼の視力が〇・一以下になつたもの　一の二　正面視で複視を残すもの 二　そしやく又は言語の機能に障害を残すもの　三　十四歯以上に対し歯科補てつを加えたもの 三の二　両耳の聴力が一メートル以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になつたもの 四　一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つたもの 五　削除 六　一手の母指又は母指以外の二の手指の用を廃したもの 七　一下肢を三センチメートル以上短縮したもの　八　一足の第一の足指又は他の四の足指を失つたもの 九　一上肢の三大関節中の一関節の機能に著しい障害を残すもの 一〇　一下肢の三大関節中の一関節の機能に著しい障害を残すもの
第一一級	一　両眼の眼球に著しい調節機能障害又は運動障害を残すもの 二　両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの　三　一眼のまぶたに著しい欠損を残すもの 三の二　十歯以上に対し歯科補てつを加えたもの 三の三　両耳の聴力が一メートル以上の距離では小声を解することができない程度になつたもの 四　一耳の聴力が四十センチメートル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つたもの 五　せき柱に変形を残すもの　六　一手の示指、中指又は環指を失つたもの 七　削除　八　一足の第一の足指を含み二以上の足指の用を廃したもの 九　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
第一二級	一　一眼の眼球に著しい調節機能障害又は運動障害を残すもの 二　一眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの　三　七歯以上に対し歯科補てつを加えたもの 四　一耳の耳かくの大部分を欠損したもの 五　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 六　一上肢の三大関節中の一関節の機能に障害を残すもの 七　一下肢の三大関節中の一関節の機能に障害を残すもの　八　長管骨に変形を残すもの 八の二　一手の小指を失つたもの　九　一手の示指、中指又は環指の用を廃したもの 一〇　一足の第二の足指を失つたもの、第二の足指を含み二の足指を失つたもの又は第三の足指以下の三の足指を失つたもの 一一　一足の第一の足指又は他の四の足指の用を廃したもの　一二　局部にがん固な神経症状を残すもの 一三　削除　一四　外貌に醜状を残すもの
第一三級	一　一眼の視力が〇・六以下になつたもの　二　一眼に半盲症、視野狭さく又は視野変状を残すもの 二の二　正面視以外で複視を残すもの　三　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 三の二　五歯以上に対し歯科補てつを加えたもの　三の三　胸腹部臓器の機能に障害を残すもの 四　一手の小指の用を廃したもの　五　一手の母指の指骨の一部を失つたもの 六　削除　七　削除　八　一下肢を一センチメートル以上短縮したもの 九　一足の第三の足指以下の一又は二の足指を失つたもの 一〇　一足の第二の足指の用を廃したもの、第二の足指を含み二の足指の用を廃したもの又は第三の足指以下の三の足指の用を廃したもの
第一四級	一　一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 二　三歯以上に対し歯科補てつを加えたもの 二の二　一耳の聴力が一メートル以上の距離では小声を解することができない程度になつたもの 三　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 四　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 五　削除　六　一手の母指以外の手指の指骨の一部を失つたもの 七　一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つたもの 八　一足の第三の足指以下の一又は二の足指の用を廃したもの　九　局部に神経症状を残すもの 一〇　削除