

第2章 公務災害及び通勤災害の認定基準

目次

第1 公務災害の認定

- 1 公務災害認定の基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1
- 2 公務上の負傷の認定基準・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1
- 3 公務上の疾病の認定基準・・・・・・・・・・・・・・・・ P 7
 - 腰痛の公務災害の認定について・・・・・・・・ P 14
 - 心・血管疾患及び脳血管疾患等の公務災害の認定について・・・・・・・・ P 15
 - 精神疾患等の公務災害の認定について・・・・・・・・ P 16
 - 石綿（アスベスト）による疾病の認定について・・・・・・・・ P 18
 - 肝炎、エイズ等の認定について・・・・・・・・ P 23

第2 通勤災害の認定

- 1 通勤の定義と範囲・・・・・・・・・・・・・・・・ P 25
- 2 範囲逸脱と中断・・・・・・・・・・・・・・・・ P 27
- 3 通勤の起点と終点・・・・・・・・・・・・・・・・ P 30
- 4 公務災害として取り扱う出退勤について・・・・・・・・ P 31

第3 認定請求の手続

- 1 災害発生時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・ P 31
- 2 認定請求事務の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・ P 31
- 3 認定請求書の記載方法・・・・・・・・・・・・・・・・ P 32
- 4 認定請求書に添付する資料・・・・・・・・・・・・・・・・ P 35

凡例

地公災法又は法	地方公務員災害補償法（昭和42年法律第121号）
施行令又は令	地方公務員災害補償法施行令（昭和42年政令第274号）
施行規則又は規則	地方公務員災害補償法施行規則（昭和42年自治省令第27号）
業務規程	地方公務員災害補償基金業務規程（昭和42年地基規程第1号）
労災法	労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）
地公法	地方公務員法（昭和25年法律第261号）

第1 公務災害の認定

1 公務災害認定の基本的な考え方

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」を公務上の災害とすることとしています。

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 ～	～ 公務起因性 ～
【公務上の負傷】	 <p>職務遂行中に 任命権者の支配管理下で被災</p>	 <p>故意や素因・基礎疾患など 否定される要素がないこと</p>
【公務上の疾病】	 <p>職務遂行にともない 有害因子にさらされたこと</p>	 <p>他の危険因子に比べ 職務遂行が有力な原因で発症</p>

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。

2 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。

なお、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、公務外と判断されます。

【公務起因性が否定される場合】

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。

- 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

通常又は臨時に割り当てられた自己の職務を遂行している場合に発生した負傷は、公務災害になります。

職務を遂行している場合には、次のようなものがあります。

- 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（人間ドック等のように、受診が職員の意思に委ねられている場合を除く。）

また、出張期間中の自己の職務遂行中に発生した負傷については、後述の(6)出張中又は赴任の期間中の負傷の場合の認定基準により公務上外を判断します。

【公務災害になる事例】

- 看護師がC型肝炎患者に使用した血液が付着した注射針を処理する際、針を指に刺して負傷した。
- 所属長が実施した柔道訓練に参加した警察官が、対戦相手に投げられ負傷した。
- 清掃職員が、ゴミ収集作業中、ゴミ袋の中のガラスの破片で指を負傷した。

【公務災害にならない事例】

- 上司の引越しを手伝っていたときに負傷した。
- 警察官が自主的、個人的に行った剣道訓練中に負傷した。
- 教員がPTA主催のバトミントン大会に参加して負傷した。
- 健康診断の結果、精密検査を受けるよう指導され、自主的に精密検査を受けに行った際に負傷した。

(2) 職務遂行に伴う合理的行為中の負傷

職務の遂行に通常伴うと認められる合理的行為中に発生した負傷は、公務災害となります。職務遂行に通常伴う合理的行為とは、職務付随行為又は職務随伴行為と呼ばれるもので、次のような行為があります。

- ア 職務待機中の行為（社会通念上妥当と認められる範囲のもの）
- イ 生理的必要行為のための往復行為（用便、飲水のための構内を通行する行為など）
- ウ 公務達成のための善意行為（自己に割り当てられた職務以外の公務を達成するための善意による行為で、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）

【道義的立場からの善意行為中の災害】

「公用出張中に、近くの民家の火災を発見し、消火活動中に火傷した」場合などの善意行為であっても、公務上の必要のない、いわゆる道義的立場からの善意行為に当たる場合等は、原則として公務外になります。

【昼食のための食堂との往復途上の災害】

食事は私的行為になりますが、勤務公署内に食事をする施設がないか又は不十分な場合において、職員が勤務公署の近辺にある数軒の食堂（弁当販売店を含む。）を利用せざるを得ない状況にあるときに、食事のため、勤務公署と食堂との間を合理的な経路及び方法により往復する行為は、職務遂行に伴う合理的な行為として認められます。

(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、職務遂行に必要な行為中に生じた負傷は、公務災害になります。

（準備行為）更衣、機械器具の点検、作業環境の整備、清掃など

（後始末行為）機械器具の整備・格納、作業環境の整理、洗面、入浴、更衣など

(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は、合理的な必要行為と認められることから、そのときに生じた負傷は公務災害になります。

(5) 防護行為中の負傷

非常災害時において、勤務場所又はその附属施設（公務運営上の必要により、入居が義務付けられている宿舎を含む。）を防護する行為（消火活動など）は、緊急時における合理的な必要行為と認められることから、そのときに生じた負傷は公務災害になります。

(6) 出張又は赴任の期間中の負傷

出張又は赴任の期間中における用務、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の際に生じた負傷は、公務災害になります。

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

なお、次の場合は、一般的に公務災害になると考えられます。

- 出張用務そのものを遂行中の負傷（自己の職務遂行中に発生した災害と同様）
- 旅行のための合理的経路上の負傷（勤務場所⇔駅⇔目的地）
- 宿泊施設内における通常の宿泊行為（＝私用を弁ずる行為）中の負傷

宿泊行為は出張に伴う必然的行為と考えられることから、例えば、著しく酩酊して階段から転落したような場合など恣意的行為によるものを除き、公務上の災害になります。

【合理的経路の取扱い】

- ア 合理的な経路とは、勤務場所から目的地の往復のほか、任命権者の承認を得て勤務場所に寄らずに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経路になります。
- イ 旅行命令によらない経路であっても、次の経路に当たる場合は合理的経路として取り扱いますが、認定請求に際しては、その事実が明らかに認められる資料等の添付が必要となります。
- 公務の必要又は天災等やむを得ない事情により変更された経路
 - 慣習的な経路
 - その他その経路によったことが客観的に妥当と認められる経路

【出張用務終了後に私的行為を行った後の帰路の取扱い】

この場合、出張の再開継続となるか、私的行為により職務が終了したとみるかは認定が難しく、結局は、出張目的、私的行為の内容や時間的、場所的な要素を事案毎に検討し判断することになりますので、事実関係を十分に調査確認する必要があります。

【公務災害になる事例】

小学校教諭が、校内遠足で児童を引率し、目的地で児童とバドミントンをしていた際に足首を捻挫した。

【公務災害にならない事例】

- 私的理由により出張前日に宿泊した妻の実家から目的地に赴く途上で負傷した。
- 旅館内で著しく酩酊して、風呂場で転倒し負傷した。
- 出張用務を終了し、経路上にあるゴルフ練習場で練習した後、帰宅する途上で交通事故に遭い負傷した。

(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途上（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。）の負傷は、公務災害になります。

- ア 公務運営上の必要により特定の交通機関によって出勤又は退勤することを強制されている場合の出勤・退勤の途上
- イ 突発事故その他これに類する緊急用務のため、直ちに又はあらかじめ出勤することを命ぜられた場合の出勤・退勤の途上
- ウ 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
- エ 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
- オ 宿日直勤務を命ぜられ、直接当該勤務につくため出勤し、又は当該勤務を終了して退勤する場合の出勤・退勤の途上

- カ 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
- キ 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
- ク 国民の祝日に関する法律に規定する休日及び年末年始の休日に特に勤務することを命ぜられた場合（交代制勤務者等でその日に当然に勤務することになっている場合を除く。）の出勤・退勤の途上
- ケ 勤務を要しない日とされていた日に勤務時間の割振りが変更されたことにより勤務することとなった場合（交代制勤務者等にあつては、その日前1週間以内に変更された場合に限る。）の出勤・退勤の途上
- コ ア～ケまでに掲げる場合の出勤・退勤に準ずると認められる場合

【ポイント】

- 次に掲げる場合は、公務災害になりません。
 - 合理的な経路及び方法によらない場合
 - 遅刻又は早退の状態にある場合（通勤災害に該当する場合があります。）
- 事故の外見は通勤災害と変わりませんが、公務災害と通勤災害では基金の補償内容が異なるため、事実関係を十分に調査し、公務災害に該当するかどうか検討のうえ手続を行うようにしてください。

【原則として公務災害になる事例】

- 日曜日に出勤して勤務するよう3日前に命ぜられた事務職員が、出勤する途上で交通事故に遭い負傷した。
- 通常の勤務が17時15分に終了し、引き続き5時間の時間外勤務に服した後の退勤途上で負傷した。

(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に参加している場合に生じた負傷は、任命権者の支配拘束下にあるものとして、公務災害になります。（「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りません。）

また、任命権者が地方公務員等共済組合法に基づく共済組合又は職員の福利厚生事業を行うことを主たる目的とする団体で、条例により設置され、かつ、地方公共団体の長等の監督の下にあるものと共同して行ったレクリエーションに参加している場合に発生した負傷も、公務災害になります。

【ポイント】

- 団体内に複数の任命権者がある場合は、各任命権者が単独又は共同で「企画・立案及び実施・運営した」レクリエーションであることが必要です。
- 認定請求書に必要な添付書類
 - ア 実施計画書 イ 実施に関する資料（通知文、大会概要、会議録等）
 - ウ 参加者名簿 エ 任命権者が直接実施しない場合は明文の規定
 - オ 任命権者が、職員厚生会など条例にも基づかない団体と共催して計画・実施した場合は、その共催関係を示す資料
 - カ 勤務時間中の場合は、その服務上の取扱いに関する資料
 - キ その他参考資料

【公務災害になる事例】

- 任命権者が企画・立案し実施したバレーボール大会の試合直前の練習中に負傷した。
- 任命権者が企画・立案し、職員の福利厚生事業を行うことを主たる目的とする団体と共同で実施した運動会に参加中負傷した。
- 中学校の教員が、市教育委員会主催の小中学校教職員球技大会に参加中負傷した。（被災職員の任命権者は県教育委員会であるが、市教育委員会が服務監督権を有しているところから、市教育委員会が地公法第42条の規定に基づき実施するレクリエーションも任命権者が実施するものと同様に取り扱う。）

【公務災害にならない事例】

- 部内の親睦を図るため実施したソフトボールの試合中に負傷した。
- 任命権者が実施するソフトボール大会の選手に選ばれ、勤務時間外に行われた事前練習中に負傷した。
- 任命権者が実施した職員運動会に参加し、飲酒しながら応援していた職員が、酩酊状態となり観客席から転落して負傷した。

(9) 設備の不完全又は管理上の不注意による負傷

前記(1)～(8)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は、公務災害になります。

これらは、任命権者の施設管理責任に着目したものであり、勤務のため勤務開始前や勤務終了後に構内で行動していた際の事故や、休憩時間中に附属施設を利用していた際の事故などが該当します。

なお、勤務を要しない日に私用で勤務場所に出かけて同様の負傷をした場合は、公務遂行性が認められないため、公務上の災害とは認められません。

(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は、①加害行為と

職務遂行との間に因果関係が証明されること、②被災職員の側に重大な挑発行為が存在せず、「けんか」という私怨に陥っていないことの、二つの要件がいずれも満たされた場合は公務災害になります。

しかし、公務遂行中であっても、私的怨恨が直接の原因で災害が発生した場合は、公務上の災害とは認められません。

ア 加害と職務行為との間の因果関係

警察官や税務職員などの職員は、正常な職権を行使することにより怨恨を抱かせる可能性（業務危険の存在）が一般的に高いと認められており、加害と職務行為との間の因果関係の証明は比較的容易ですが、その他の職員の場合は、この因果関係を明らかに証明することができるよう、詳細な調査が必要になります。

イ 応接態度の取扱い

第三者とのいざこざは、一般に職員の応接態度から生じることが多く、業務は単なる契機にすぎない場合があります。応接態度が悪いということで口論となり、第三者から加害を受けて負傷した場合は、原則として、この職務上の怨恨による負傷には該当しません。この場合は、偶発性の要素を考慮に入れたうえで、業務に内在する危険性、時間的・場所的關係等を総合的に検討して、自己の職務遂行中の負傷に該当するかどうかを判断することになります。

ウ けんかの取扱い

加害者も同時に負傷していることで、被災職員自身も加害者となっている場合などは、負傷の原因をいわゆる「けんか」とみるべき場合があります。

この場合は、災害の原因が私怨に発展していることが多いため、発端は職務と関係があつたとしても、職務との因果関係は既に失われているとみるのが通常であり、公務災害としては扱われません。

(11) 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

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は、公務災害になります。

例えば、公務上の負傷又は疾病で療養中、機能回復訓練を行っているときに発生した負傷は公務災害になります。

ただし、公務上負傷した職員が医者に行く途中、自動車事故で怪我をした場合のように負傷そのものが当初の負傷に起因するとは認められないときは、公務災害としては扱われません。

(12) 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

前記のほか、公務と相当因果関係をもって発生した負傷は、公務災害になります。

この規定の運用に際しては、具体的事案に即し、諸条件を検討のうえ総合的に判断することになります。

3 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様々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

公務上の負傷に起因する疾病は、公務上のものとし、これに該当する疾病は、次に掲げる疾病となります。

- ア 何ら疾病の素因を有していなかった者が、負傷により発症した場合
- イ 疾病の素因はあったが発症する程度ではなかった者が負傷により素因が刺激されて発症した場合、又は早晚発症する程度であった者が著しく発症時期を早めた場合
- 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

公務上の負傷に基づく疾病には、負傷によって直接発生する疾病（例えば外傷性肋膜炎）だけでなく、その疾病が原因となって続発する疾病（例えば、外傷性敗血症からの脳膜炎）も含まれます。また、既往の私的疾病が公務上の負傷により著しく増悪した場合も公務災害に該当します。負傷に引き続く疾病が公務上となるには、負傷に起因して発病の時期が著しく早められ、又は著しく増悪したことが医学的に証明されなければなりません。

これを概念的に示すと図1～3のとおりとなります。

図1 何ら疾病の素因を有していなかった者が、負傷により発症した場合

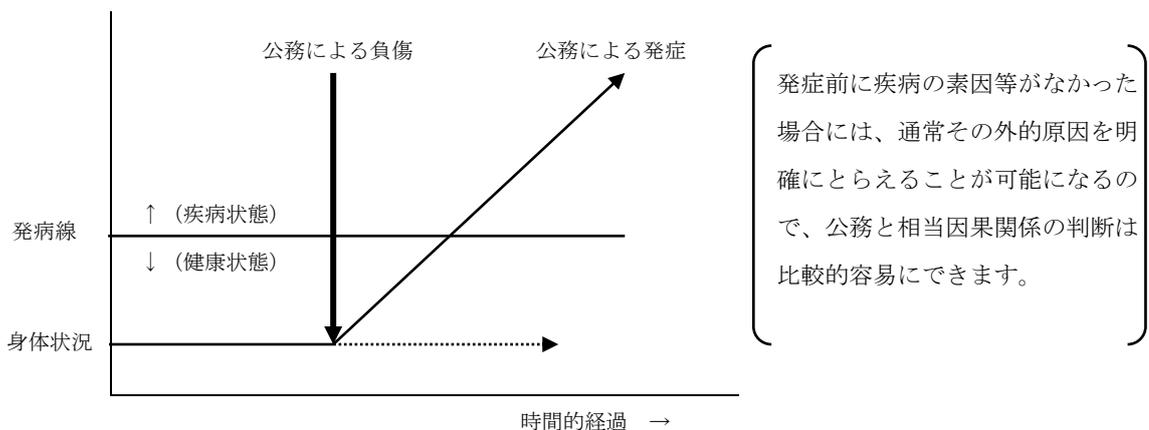


図2 疾病の素因はあったが発症する程度ではなかった者が負傷により発症した場合、又は早晚発症する程度であった者が著しく発症時期を早めた場合

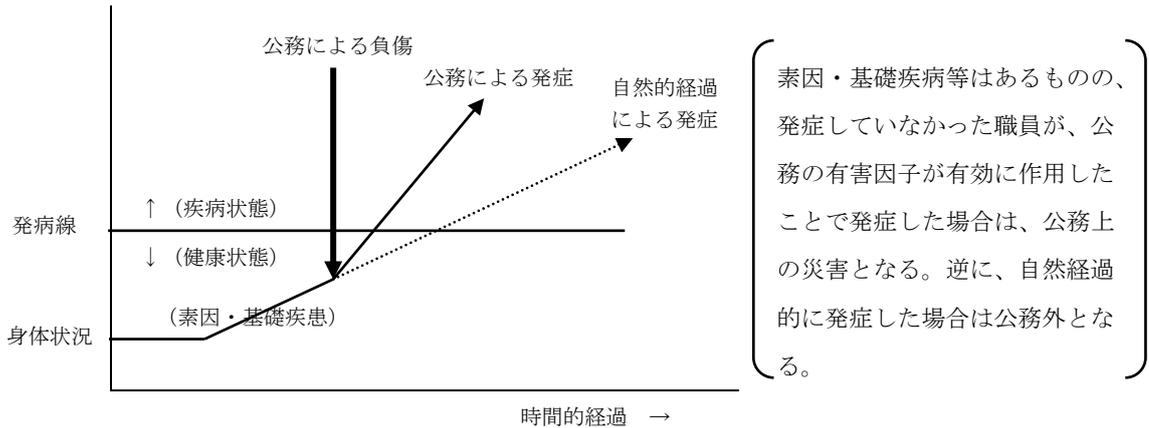
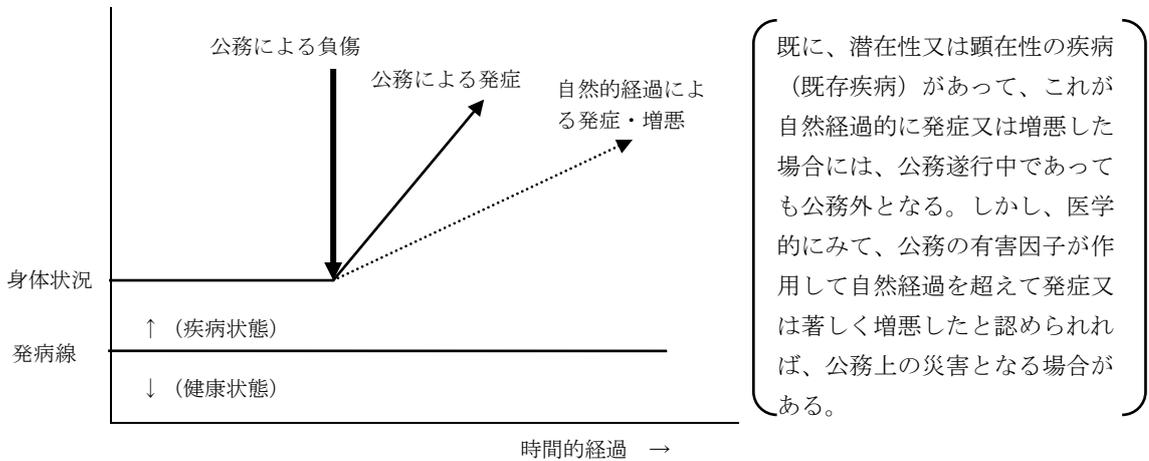


図3 既に発症していた者が、負傷によりその疾病を著しく増悪した場合



(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については、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、特に私的事由によって発症したというような反証がない限り公務上の疾病となります。

例えば、ツツガ虫病に罹患した場合、通常いつどこで感染したかを証明することは困難な場合が多く、私生活における感染の危険性も考えられるので、一般的にみれば、公務外となる可能性が高いのですが、職業病の考え方からすれば、ツツガ虫病に感染するおそれがある公務に従事していた以上、いつ、どこで感染したかを証明する必要はなく、明らかに私生活において感染したという反証事由がない限り、公務上の災害となります。すなわち、私生活における感染の危険性より業務における感染の危険性の方が著しく高いとみなされるので、このような職業病に該当する場合は、感染経路が明らかにされなくても公務上の災害として取り扱われます。

具体的には、規則別表第1で定める次の疾病が該当します。

【職業性疾病一覧表】 (規則別表第1参照)

- ア 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
- イ 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
- ウ 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つて、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、鉱物油、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

エ 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（※）

オ 細菌、ウイルス等の病原体にさらされる業務に従事したため生じた次に掲げる疾病及びこれらに付随する疾病（※）

- ① 患者の診療若しくは看護の業務又は研究その他の目的で病原体を取り扱う業務に従事したため生じた伝染性疾患
- ② 動物若しくはその死体、獣毛、革その他動物性の物又はぼろ等の古物を取り扱う業務に従事したため生じたブルセラ症、炭そ病等の伝染性疾患
- ③ 湿潤地における業務に従事したため生じたワイル病等のレプトスピラ症
- ④ 屋外における業務に従事したため生じたつつが虫病
- ⑤ ①から④までに掲げるもののほか、細菌、ウイルス等の病原体にさらされる業務に従事したため生じたことの明らかな疾病

カ 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 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
- ⑫ 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
- ⑬ 放射線にさらされる業務に従事したため生じた白血病、肺がん、皮膚がん、骨肉しゅ又は甲状腺がん、多発性骨髄しゅ又は非ホジキンリンパしゅ
- ⑭ すず、鉱物油、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
- ⑮ ①から⑭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

※ 前記の職業性疾病について、

- ① ア、イ、ウ、オ及びカの「これらに付随する疾病」とは、それぞれア、イ、ウ、オ及びカに例示する疾病に引き続いて発生した続発性の疾病その他例示する疾病との間に相当因果関係が認められる疾病をいい、イの「これらに付随する疾病」には、同イの③の手指、前腕等の運動器障害に付随して起こる粘液囊の疾患が含まれます。
- ② アの⑤の「電離放射線」とは、次の粒子線又は電磁波をいいます。

(ア) アルファ波、重陽子線及び陽子線	(イ) ベータ線及び電子線
(ウ) 中性子線	(エ) ガンマ線及びエックス線
- ③ アの⑧の「熱中症」には、日射病及び熱射病が含まれます。
- ④ エの「じん肺の合併症」とは、じん肺と合併した次の疾病をいいます。

(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	(オ) 続発性気胸	(カ) 原発性肺がん

(3) その他公務に起因することが明らかな疾病

(1)公務上の負傷に起因する疾病及び(2)職業性疾病に掲げるもののほか、公務に起因することが明らかな疾病は公務上の災害として取り扱います。これに該当する疾病は次のとおりです。

- ア 伝染病又は風土病に罹患するおそれ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) 休息时间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

<腰痛の公務災害の認定について> (腰痛症、腰部捻挫、腰椎捻挫、腰椎椎間板症などの取扱い)

「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。

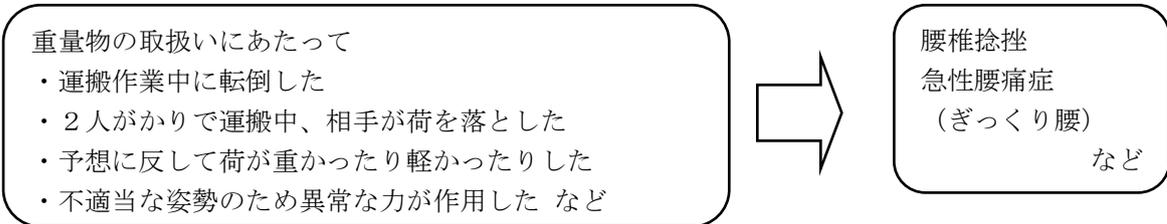
職務遂行に伴う過度の負担や疲労の蓄積に加え、加齢による腰椎の変性や日常生活における運動量といった個体的要因など、多くの要因が影響を及ぼして発症することから、腰痛は公務起因性の判断が難しい疾病の一つとされています。

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 災害性の原因による腰痛

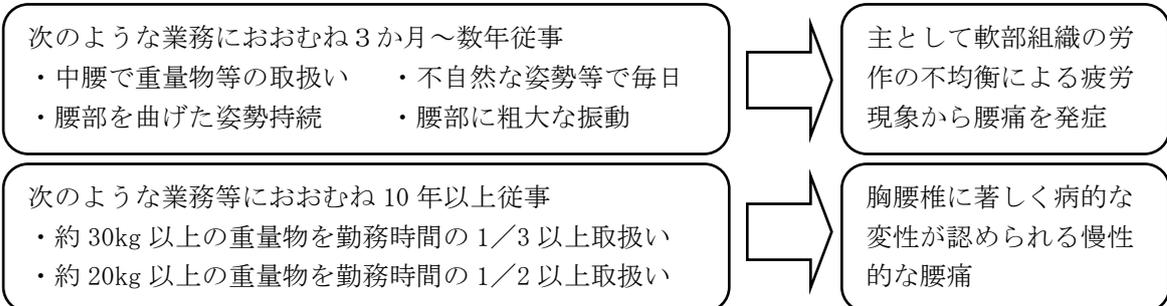
公務上の負傷に起因して発症した腰痛(急激な力の作用による内部組織の損傷を含む。)で、次の(1)(2)に該当し医学上の療養を必要とするものは、公務災害になります。

- (1) 公務遂行中の突発的な出来事による腰部の負傷であること。
- (2) 腰部への力の作用が、腰痛の発症（腰痛の既往症の再発、基礎疾患の著しい増悪）の原因であると医学的に認められること。



2 非災害性の原因による腰痛

職業性疾病としての腰痛で、医学上の療養を要するものは公務災害になります。

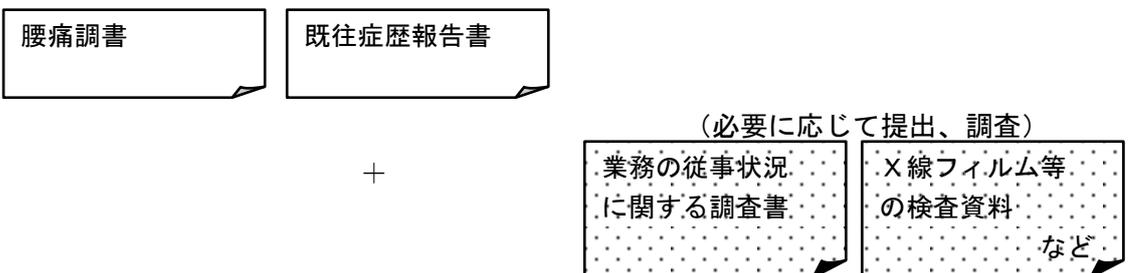


3 その他の腰痛

上記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

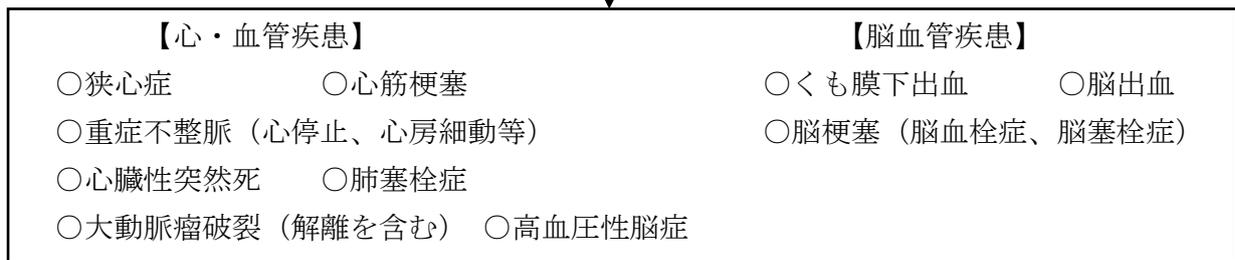
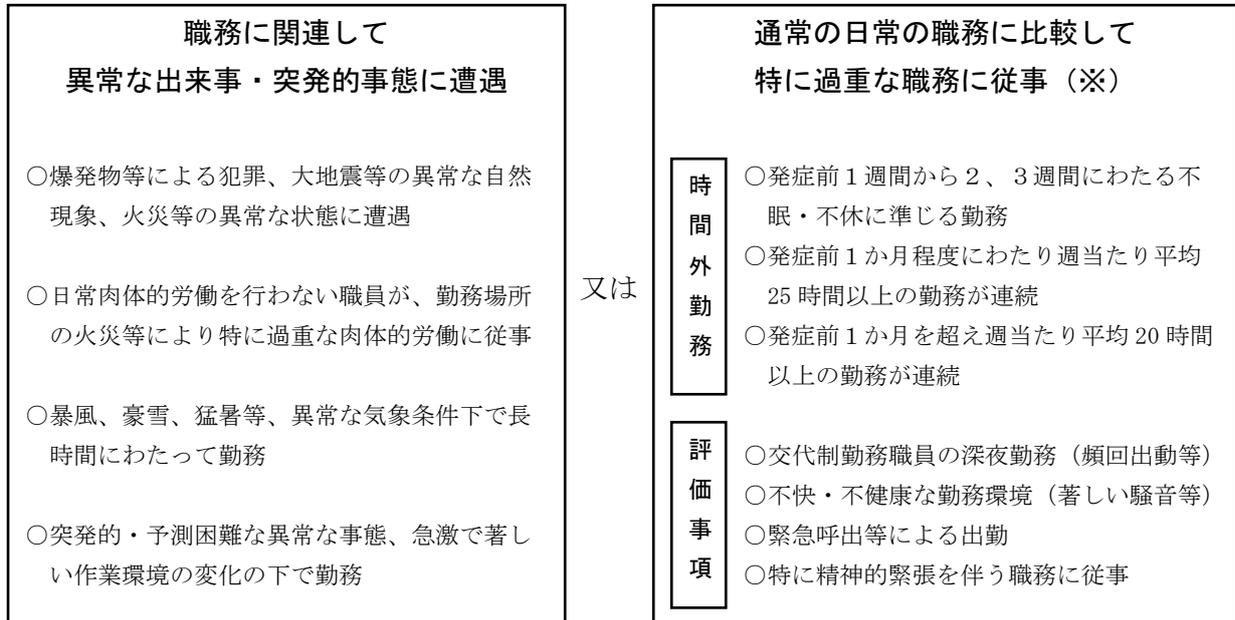
腰痛は、被災職員の素因や基礎疾患と比較し、公務が有力な原因となって発症したことが認定の要件になります。認定請求に当たっては、被災時の状況（持ち上げた重量、姿勢、アクシデントの有無）や素因、基礎疾患の有無などを判断する資料の提出が必要です。

◆認定請求時に添付



<心・血管疾患及び脳血管疾患等の公務災害の認定について>

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



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

また、被災職員の素因・基礎疾患等の病態が高度であると認められる場合には、公務が有力な原因となって発症したのかどうか慎重に判断します。

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

＜精神疾患等の公務災害の認定について＞

精神疾患等に係る公務災害の認定については、「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います。その概要は以下のとおりです。

I 精神疾患が公務災害と認められる場合（概要）

1 対象疾病である精神疾患を発症していたこと

- 国際疾病分類第10回修正版（ICD-10第V章）に分類される精神疾患で、器質性の精神疾患（F0）、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）。
- 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

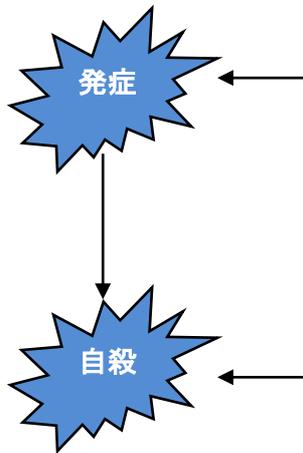
- ① 第三者の暴行、重大な交通事故等により業務上の病気やけがをした
 - 概ね2か月以上の入院
 - 後遺障害（障害補償年金に該当、現職復帰が困難な程度）が残存
- ② 発症直前に過大な時間外勤務等に従事
 - 2週間程度以上の連続勤務
 - ・ 犯罪の捜査、火災の鎮圧、又は危険、不快、不健康な場所等での人命の救助その他の被害の防禦等に従事（1日当たりの勤務時間が特に短い場合、手待時間が多い等の勤務密度が特に低い場合を除く。）
 - ・ この勤務中において二次災害、重大事故等の発生への対処等に従事
 - 1か月に概ね160時間超（手待時間が多い等の勤務密度が特に低い場合を除く。）
 - 3週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

3 業務以外の負荷及び個体的要因により対象疾病を発症したと認められないこと

II 自殺が公務上の災害と認められる場合（概要）

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

公務に関連するものでも、精神疾患が原因でない自殺は、公務災害とは認められません。



公務と精神疾患との間に相当因果関係が認められること

- ① 対象疾病である精神疾患を発症したこと
- ② 精神疾患発症前のおおむね6か月の間に、業務による強い負荷を受けたことが認められること（人の生命にかかわる事故への遭遇、その他強度の精神的又は肉体的負荷を与える事象）
- ③ 業務以外の負荷及び個体側の要因により精神疾患を発症したとは認められないこと

精神疾患と自殺との間に相当因果関係が認められること

- ※ 発病後療養等が行われ相当期間経過した後の自殺については、当該精神疾患と自殺との関係を療養の経過、業務以外の負荷要因の内容等を総合して判断します。

III 留意事項

1 業務による負荷を判断基準とする職員

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

2 公務起因性についての考え方

被災職員が対象疾病を発症し、(1)又は(2)に該当する場合は公務起因性を認めます。

(1) 業務による強度の精神的又は肉体的負荷が認められ、かつ、業務以外の負荷及び個体側要因が特段認められない場合

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

3 精神疾患悪化の公務起因性

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

4 治ゆの扱いについて

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

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

5 公務起因性判断のための調査

認定請求に当たっては、「精神疾患等の公務起因性判断のための調査要領について」（平成24年3月16日地基補第63号補償課長通知）による調査票の作成が必要です。

＜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。

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

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

第1 石綿による疾病と石綿ばく露作業

1 石綿による疾病

石綿との関連が明らかな疾病としては、次のものがある。

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

2 石綿ばく露作業

石綿ばく露作業とは、次に掲げる作業をいう。

- (1) 石綿鉱山又はその附属施設において行う石綿を含有する鉱石又は岩石の採掘、搬出又は粉碎その他石綿の精製に関連する作業
- (2) 倉庫内等における石綿原料等の袋詰め又は運搬作業
- (3) 次のアからオまでに掲げる石綿製品の製造工程における作業
- ア 石綿糸、石綿布等の石綿紡織製品
- イ 石綿セメント又はこれを原料として製造される石綿スレート、石綿高压管、石綿円筒等のセメント製品
- ウ ボイラーの被覆、船舶用隔壁のライニング、内燃機関のジョイントシーリング、ガスケット（パッキング）等に用いられる耐熱性石綿製品
- エ 自動車、捲揚機等のブレーキライニング等の耐摩耗性石綿製品
- オ 電気絶縁性、保温性、耐酸性等の性質を有する石綿紙、石綿フェルト等の石綿製品（電線絶縁紙、保温材、耐酸建材等に用いられている。）又は電解隔膜、タイル、プラスター等の充填剤、塗料等の石綿を含有する製品
- (4) 石綿の吹付け作業
- (5) 耐熱性の石綿製品を用いて行う断熱若しくは保温のための被覆又はその補修作業
- (6) 石綿製品の切断等の加工作業
- (7) 石綿製品が被覆材又は建材として用いられている建物、その附属施設等の補修又は解体作業
- (8) 石綿製品が用いられている船舶又は車両の補修又は解体作業
- (9) 石綿を不純物として含有する鉱物（タルク（滑石）等）等の取扱い作業
- (10) (1)から(9)までに掲げるもののほか、これらの作業と同程度以上に石綿粉じんのばく露を受ける作業
- (11) (1)から(10)までの作業の周辺等において、間接的なばく露を受ける作業

第2 認定要件

1 石綿肺（石綿肺合併症を含む。）

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

2 肺がん

石綿ばく露労働者に発症した原発性肺がんであって、次の(1)から(6)までのいずれかに該当するものは、最初の石綿ばく露作業（労働者として従事したものに限らない。）を開始したときから10年未満で発症したものを除き、別表第1の2第7号7に該当する業務上の疾病として取り扱うこと。

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

(5) 第1の2の石綿ばく露作業のうち、(3)のア、イ若しくは(4)のいずれかの作業への従事期間又はそれらを合算した従事期間が5年以上あること。ただし、従事期間の算定において、平成8年以降の従事期間は、実際の従事期間の1/2とする。

(6) 第2の4の要件を満たすびまん性胸膜肥厚を発症している者に併発したもの。

3 中皮腫

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

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

4 びまん性胸膜肥厚

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

- (1) 胸部CT画像上、肥厚の広がり、片側にのみ肥厚がある場合は側胸壁の1/2以上、両側に肥厚がある場合は側胸壁の1/4以上あるものであること。
- (2) 著しい呼吸機能障害を伴うこと。

この著しい呼吸機能障害とは、次のア又はイに該当する場合をいうものであること。

ア パーセント肺活量(%VC)が60%未満である場合

イ パーセント肺活量(%VC)が60%以上80%未満であって、次の(ア)又は(イ)に該当する場合

(ア) 1秒率が70%未満であり、かつ、パーセント1秒量が50%未満である場合

(イ) 動脈血酸素分圧(PaO₂)が60Torr以下である場合又は肺泡気動脈血酸素分圧較差(AaDO₂)が別表の限界値を超える場合

- (3) 石綿ばく露作業への従事期間が3年以上あること。

第3 認定に当たっての留意事項

1 肺がん関係

- (1) 第2の2の(3)のアに示す乾燥肺重量1g当たりの石綿小体の数については、標準的な方法（現時点においては独立行政法人労働者健康福祉機構・同環境再生保全機構発行の「石綿小体計測マニュアル（第2版）」に示された方法）により計測されたものを用いること。
- (2) 第2の2の(3)のオに示す「肺組織切片中の石綿小体又は石綿繊維」の所見とは、通常、プレパラート上に作成された肺組織の薄切り試料の中に石綿小体又は石綿繊維が光学顕微鏡で確認された場合をいうものであること。
- (3) 第2の2の(4)のアにおける「胸膜プラークと判断できる明らかな陰影」の所見については、別添1（「胸部正面エックス線写真により胸膜プラークと判断できる明らかな陰影」に係る画像例及び読影における留意点等）の内容に則して判断されるべきものであること。

2 中皮腫関係

中皮腫は診断が困難な疾病であるため、臨床所見、臨床検査結果だけではなく、病理組織検査結果に基づく確定診断がなされることが重要である。確定診断に当たっては、

肺がん、その他のがん、結核性胸膜炎、その他の炎症性胸水などとの鑑別が必要となる。

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

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

3 びまん性胸膜肥厚関係

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

(2) びまん性胸膜肥厚と同様の病態、すなわち胸郭の臓側胸膜に炎症があり、それが壁側胸膜に波及し、両者がゆ着している病態は、臨床上、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： $0.036 \times \text{身長}(\text{cm}) - 0.028 \times \text{年齢} - 1.178$ (L)

女性： $0.022 \times \text{身長}(\text{cm}) - 0.022 \times \text{年齢} - 0.005$ (L)

さらに、動脈血酸素分圧（ $P a O_2$ ）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（ $A a D O_2$ ）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、感染した場合治ゆ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。特に救急隊員の方は参考にしてください。

区 分	説 明
B型肝炎 (HBV)	<p>次の場合は、負傷等を災害とみなし、一定の処置や検査を療養補償の対象とします。（既にHBVに感染していたことが明らかな場合を除く。）</p> <p>【公務災害を認める場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 公務により、既存の負傷部位、眼球等にHBs抗原陽性血液が付着した場合 <p>【療養補償の対象】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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、抗HBs人免疫グロブリン製剤の注射、B型肝炎ワクチンの接種が認められます。 ○ 検査は、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療養補償の対象となります。しかし、概ね2～6月の潜伏期間を経過し、長期（概ね6月程度）にわたり陰性の場合、原則として、その後の検査は対象になりません。（この時点までに治ゆ報告書を提出してください。）
C型肝炎 (HCV)	<p>次の場合は、負傷等を災害とみなし、一定の処置や検査を療養補償の対象とします。（既にHCVに感染していたことが明らかな場合を除く。）</p> <p>=感染確認前=</p> <p>【公務災害を認める場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ HCVの汚染血液等を含む注射針等により公務上負傷した場合 ○ 公務により、既存の負傷部位、眼球等にHCVの汚染血液等が付着 <p>【療養補償の対象】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ HCV抗体検査等 ○洗浄及び消毒等の処置 ○ 医師が必要と認めた場合、検査は1回だけでなく、追跡検査も対象になりますが、長期（概ね6月程度）にわたり陰性の場合、原則として、その後の検査は療養補償の対象とはなりません。（治ゆ報告書を提出してください。） <p>=感染確認後=</p> <p>【公務災害を認める場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 <p>【療養補償の対象】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1月程度のインターフェロン製剤（IFN）投与 ○ 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
<p>エイズ (H I V)</p>	<p>次の場合は、負傷等を災害とみなし、一定の処置や検査を療養補償の対象とします。(既にH I Vに感染していたことが明らかな場合を除く。)</p> <p>=感染確認前=</p> <p>【公務災害を認める場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ H I Vの汚染血液等を含む注射針等で公務上負傷した場合 ○ 公務で、既存の負傷部位、眼球等にH I Vの汚染血液等が付着した場合 <p>【療養補償の対象】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ H I V抗体検査等 ○洗淨、消毒等の処置 ○ 医師がH I Vに感染した可能性が極めて高いと判断し、治療の一環としてAZT (レトロビル)、3TC (エビビル) 及びIndinavir (クリキシバン)の3剤の投与が行われたもの ○ 受傷後、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(感染の危険に対し有効であると認められる場合) ○ 医師が必要と認めた場合、検査は1回だけでなく、追跡検査も対象になりますが、長期(概ね3月~4月程度)にわたり陰性の場合、原則として、その後の検査は療養補償の対象とはなりません。(治ゆ報告書を提出。) <p>=感染確認後=</p> <p>H I V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。</p>
<p>梅毒</p>	<p>次の場合は、負傷等を災害とみなし抗生物質の投与を療養補償の対象とします。</p> <p>【公務災害を認める場合】</p> <p>梅毒血清反応強陽性患者に使用した注射針等により刺傷し、これを原因として梅毒の感染の危険が医学上極めて高いと判断され、当該刺傷に対する治療の一環として医師が必要と認めて抗生物質の投与が行われた場合</p>
<p>MRSA</p>	<p>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、MRSA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得ます。</p> <p>(上記の肝炎やエイズと取扱いが異なります。)</p>
<p>潜在性結核</p>	<p>医療従事者等が公務により結核菌に感染し、潜在性結核感染症の診断がなされ、治療薬の投与等の具体的な治療行為が行われる場合に療養補償の対象となります。</p> <p>QFT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、災害が発生したと認められないことから、補償の対象となりません。</p>

第2 通勤災害の認定

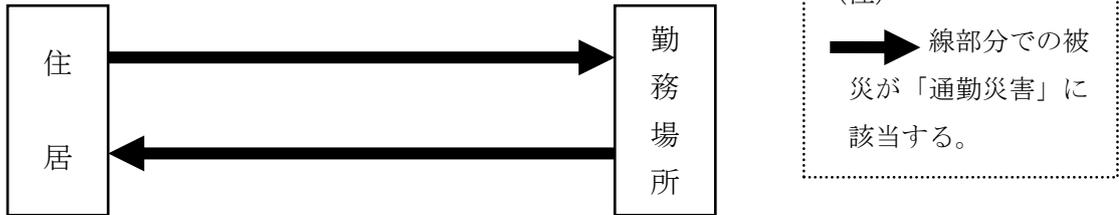
通勤による災害については、公務災害の場合と同様に、「通勤遂行性」と「通勤起因性」により通勤災害に該当するかどうかを認定します。通勤による災害のほとんどが負傷であることから、認定に当たっては通勤遂行性がポイントになります。

1 通勤の定義と範囲

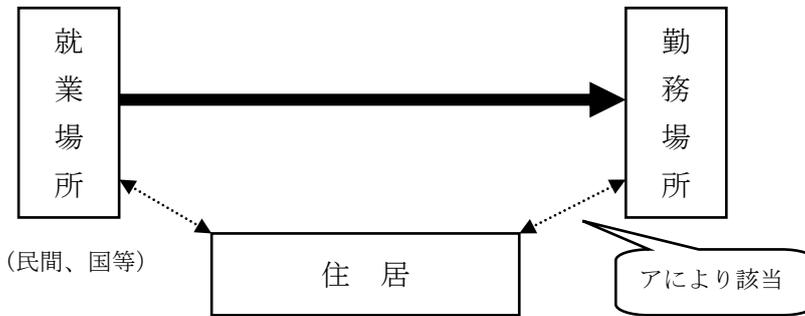
通勤遂行性を判断する際にまず問題になるのが、通勤の定義と範囲です。

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。

ア 住居と勤務場所との間の往復

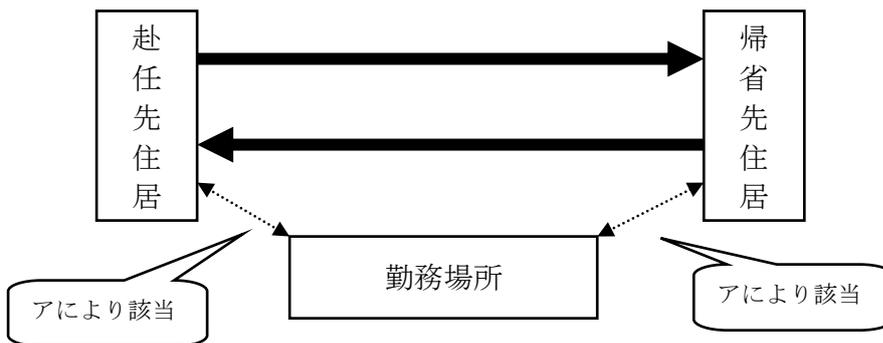


イ 複数就業者の就業の場所から勤務場所への移動（無許可兼業等に係る移動を除く）



※「勤務場所」から「民間・国」への移動に係る災害は、労災保険制度等で取り扱う。

ウ 単身赴任者の赴任先住居と帰省先住居との間の移動



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	× 出勤途中で自己都合により引き返す場合

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

(2) 住居

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

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

(3) 勤務場所

職員が職務を遂行する場所として、明示又は黙示の指定を受けた場所

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

(4) 合理的な経路

社会通念上、1で図示したアからウまでに掲げる移動を行う場合に、一般に職員が用いると認められる経路

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

(5) 合理的な方法

社会通念上、1で図示したアからウまでに掲げる移動を行う場合に、一般に職員が用いると認められる方法

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

2 範囲逸脱と中断

通勤遂行性を判断する際には、「逸脱」と「中断」が問題になります。

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

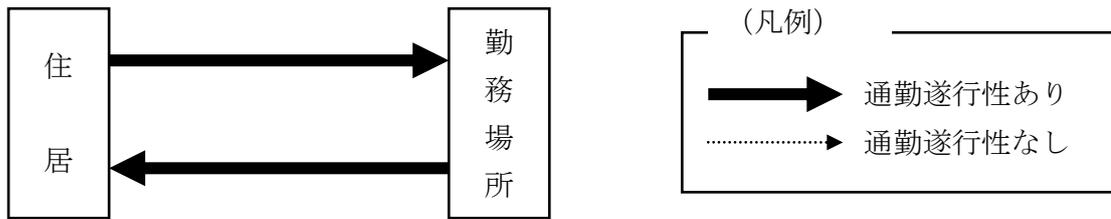
・中断以降に発生した災害は、通勤災害に該当しません。

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。）

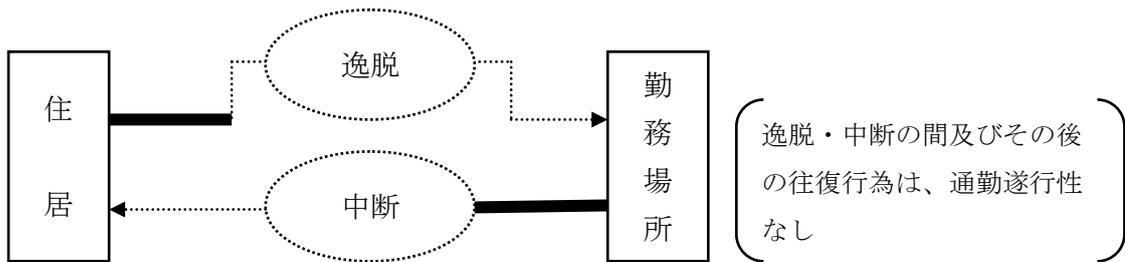
逸脱 通勤とは関係のない目的で、合理的な経路からそれること

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

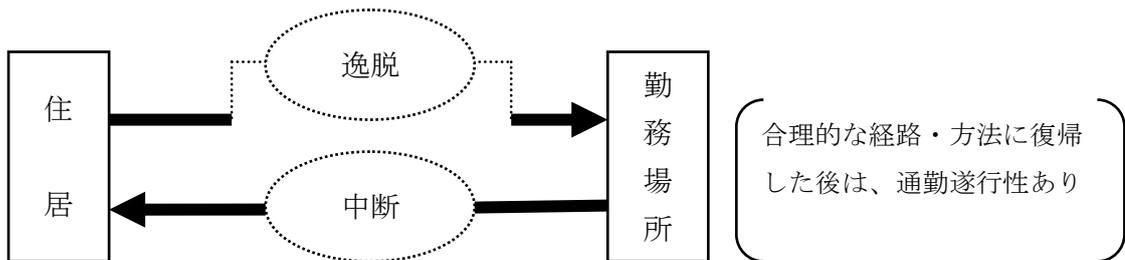
(1) 逸脱・中断がない場合（合理的経路・方法）



(2) 逸脱又は中断した場合（原則）



(3) 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。

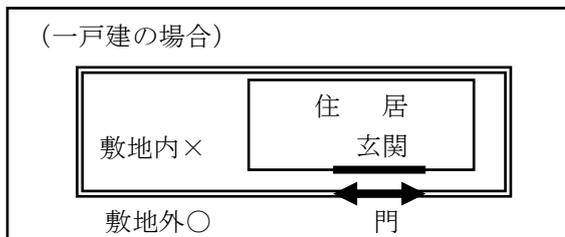
経路に復した後は通勤とする事例	経路に復した後も通勤とはしない事例
<p>(1) 日用品の購入その他これに準ずる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 日用品の購入に該当する行為（次のものを購入する行為） <ul style="list-style-type: none"> ・パン、米、酒類等の飲食料品 ・家庭用薬品 ・下着、ワイシャツ、背広、オーバー等の衣料品 ・石油等の家庭用燃料品 ・身廻り品 ・文房具、書籍等 ・電球、台所用品等 ・子どもの玩具 ○ 日用品の購入に準ずる行為 <ul style="list-style-type: none"> ・独身職員が通勤途中で食事をする場合 ・クリーニング店に立ち寄る場合 ・理髪店、美容院に行く場合 ・テレビ、冷蔵庫等の修理を依頼しに行く場合 ・税金、光熱水費等を支払に行く場合 ・市役所等に住民登録、戸籍抄本等を取りに行く ・単身赴任者が、帰省先住居と勤務場所間の移動又は帰省先住居と赴任先住居間の移動に際し、これらの移動に長時間要することにより、食堂で食事をする場合や自家用自動車内等で仮眠をとる場合 <p>(2) 学校教育法第1条に規定する学校（※1）において行われる教育、職業能力開発促進法第15条の7第3項に規定する公共職業能力開発施設（※2）において行われる職業訓練その他これらに準ずる教育訓練で職業能力の向上に資するものを受ける行為</p> <p>※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</p> <p>※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</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 上記に準ずる教育訓練であって、職業能力の向上に資するもの <ul style="list-style-type: none"> ・学校教育法第124条に規定する専修学校における教育 ・職業能力開発促進法第27条に規定する職業能力開発総合大学校における職業訓練 ・学校教育法第134条に規定する各種学校における教育で、一般的に職業に必要な技術に関し1年以上の修業期間を定めて行われるもの ・上記のほか、教育訓練の内容及び形態がこれらに準ずると認められる教育訓練 <p>(3) 病院又は診療所において診察又は治療を受けることその他これに準ずる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人工透析を受けるため病院等に立ち寄る行為 ・接骨、あん摩、はり、きゅう等の施術を受けるために施術所に立ち寄る行為 	<ul style="list-style-type: none"> × 次のものを購入する行為 <ul style="list-style-type: none"> ・装飾品、宝石等の奢侈品 ・テレビ、冷蔵庫、ピアノ、自動車、机、たんす等の耐久消費財 ・スキー、ゴルフ等のスポーツ用品 × 通勤途中で娯楽等のため麻雀、ゴルフ練習、ボーリング、料亭等での飲食等をする場合 × 観劇等のため回り道する場合 × 同僚の送別会に行く場合 × 冠婚葬祭に行く場合 × 趣味又は娯楽のために教育訓練を受ける場合

経路に復した後は通勤とする事例	経路に復した後も通勤とはしない事例
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 <ul style="list-style-type: none"> ・ 衆議院議員、参議院議員並びに地方公共団体の議会の議員及び長等の選挙の投票に行く行為 ・ 最高裁判所裁判官国民審査法の規定による最高裁判所裁判官の審査の投票に行く行為 (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、配偶者の父母及び職員と同居している次の者の介護(継続的に又は反復して行われるものに限る。) <ul style="list-style-type: none"> ① 孫、祖父母及び兄弟姉妹 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、職員又は配偶者との間において事実上父母と同様の関係にあると認められる者 <ul style="list-style-type: none"> ・ 歩行が不可能であり、食事や着替えにも一部介助を必要とする母の介護を行うために、母と同居している姉の住む家に立ち寄る場合 ・ 人に暴力をふるう、しばしば興奮して騒ぎ立てる等の状況にある祖父が、施設に一時的に入所したことから、介護を行うために当該施設に立ち寄る場合 	<ul style="list-style-type: none"> × 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

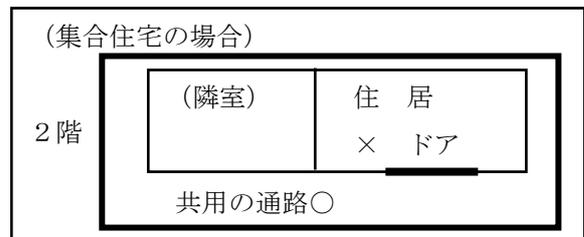
3 通勤の起点と終点

「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。

(1) 住居（出勤時の起点）

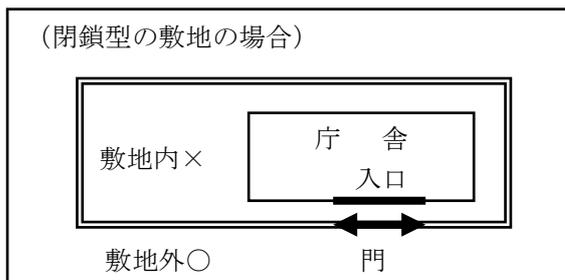


門を出た地点が起点
(住居内及び敷地内は対象外)

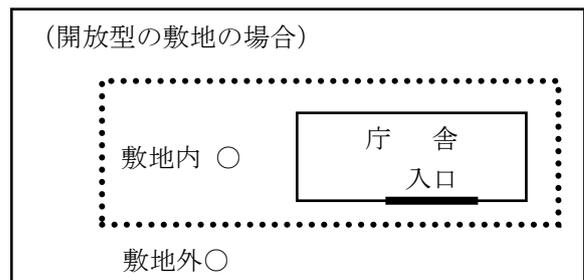


自室ドアから共用の通路に出た地点が起点
(住居(自室)内は対象外)

(2) 勤務場所（出勤時の終点）



門に入る地点が終点
(入った後は公務災害の対象)



庁舎入口に入る地点が終点
(入った後は公務災害の対象)

4 公務災害として取り扱う出退勤について

緊急時の通常でない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。

このため、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うえで、事務処理に当たってください。

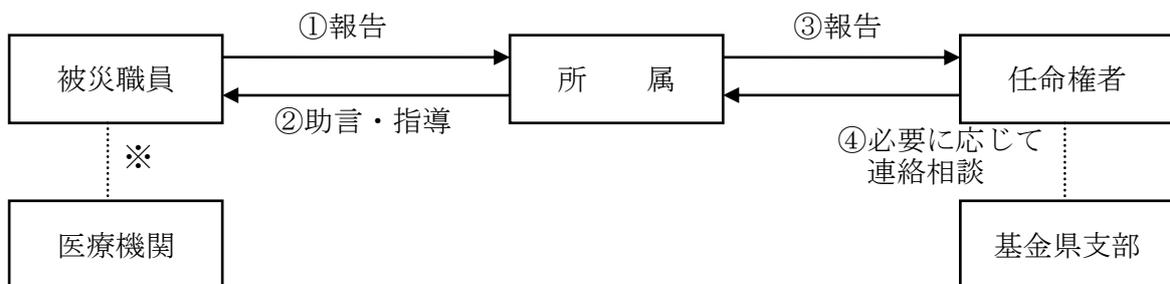
- ※ 認定通知では、次のようにお知らせします。
- ・通勤災害に当たる場合 → 通勤災害該当の災害と認定
 - ・通勤災害に当たらない場合 → 通勤災害非該当の災害と認定

第3 認定請求の手続

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。また、交通事故の場合は、必ず警察にも連絡し、交通事故証明書を発行してもらう必要があります。

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、各団体で災害発生時の対応方法を確立してください。

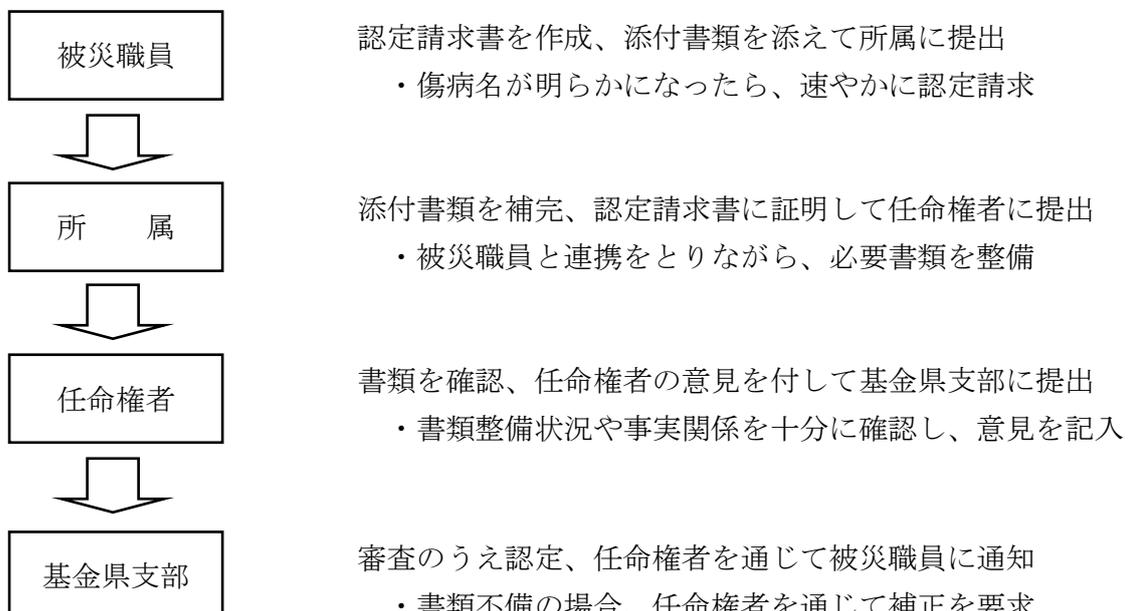


※ 医療機関に公務災害・通勤災害の認定請求手続を行う旨伝え、治療費の請求を保留してもらうよう依頼してください。

明らかに公務災害・通勤災害と考えられる場合は、受診の際に共済組合員証を使わないようにしてください。

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。

(1) 記入者について

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

(2) 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
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	○ 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		複数就業者の就業の場所から勤務場所への移動	単身赴任者の赴任先住居と帰省先住居との移動	
	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、逸脱や中断の有無、通常の経路や方法と異なる場合の理由など、通勤遂行性の事項を詳しく記入				

※「—」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

- 原則として公印を押印

(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)

- 40職種区分を

--	--

 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・氏名を記入し、公印を押印

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。

(1) 基本資料

○必ず添付する資料

△必要により添付する資料

		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	出勤退勤途中	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			
共通添付書類	診断書(原本)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	—	○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	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	地基山形1号	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 災害発生状況図	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	地基山形2号	○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
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⑥		○		△				△	△	△	—	時間外・休日勤務中の場合に添付	
出張命令簿⑥			○					△	△		—	命令簿を作成していない場合、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			△	○						○	—	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								○	○		—	発生傷病に関係する既往症歴	
療養状況報告書	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	参考7号	傷病の現状、治療内容等記載	
腰痛・頸痛調書等								○	△		地基山形6号		
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
- 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
△業務の内容や実施状況等に関する資料
△医学的資料の収集に関する同意書、医師の意見書など
- 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

○必ず添付する資料

△必要により添付する資料

	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	
第三者加害報告書	○	○		地基山形3号	
念書（兼同意書）	○	○		地基山形5号	
補償先行申出書		○		参考6号	
確約書	△	○		地基山形5号の 1	
確約書 不提出 の場合	確約書不提出の理由書			△	—
	交渉経過報告書			△	—
	損害賠償義務者に関する調書			△	—
事故発生状況報告書	△	△	○	—	
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
第三者加害行為現状（結果）報告書	△	—	△	地基山形5号 の2	認定請求時、示 談が既に締結さ れていた場合は、 示談書の写しを 添付して報告
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は、所属長等が原本証明をしてください。
- * 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」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、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る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。