

# 労災保険

---

## 休業(補償)等給付 傷病(補償)等年金 の請求手続



## 休業(補償)等給付について

労働者が、業務または通勤が原因となった負傷や疾病による療養のため労働することができず、そのために賃金を受けていないとき、その第4日目から休業補償給付（業務災害の場合）、複数事業労働者休業給付（複数業務要因災害の場合）または休業給付（通勤災害の場合）が支給されます。

### 給付の内容

①業務上の事由または通勤による負傷や疾病による療養のため、②労働することができないため、③賃金を受けていない、という3要件を満たす場合に、その第4日目から、休業(補償)等給付と休業特別支給金が支給されます。支給額は次のとおりです。

- ・ 単一事業労働者(一の事業場のみに使用されている労働者)の場合

休業補償給付、休業給付=(給付基礎日額の60%)×休業日数

休業特別支給金=(給付基礎日額の20%)×休業日数

- ・ 複数事業労働者(事業主が同一でない複数の事業場に同時に使用されている労働者)の場合

休業(補償)等給付=(複数就業先に係る給付基礎日額に相当する額を合算した額の60%)×休業日数

休業特別支給金=(複数就業先に係る給付基礎日額に相当する額を合算した額の20%)×休業日数

なお、休業の初日から第3日目までを待期期間といい、この間は業務災害の場合、事業主が労働基準法の規定に基づく休業補償(1日につき平均賃金の60%)を行うこととなります。ただし、複数業務要因災害・通勤災害の場合には、事業主の補償責任についての法令上の規定はありません。

また、例えば通院のため、労働者が所定労働時間のうち一部を休業した場合は、給付基礎日額から実際に労働した部分に対して支払われる賃金額を控除した額の60%に当たる額が支給されます。

船員については、労災保険給付に加え、船員保険から給付される場合もあります。

### 給付基礎日額

「給付基礎日額」とは、原則として、労働基準法の平均賃金に相当する額をいいます。

平均賃金とは、原則として、業務上または通勤による負傷や死亡の原因となった事故が発生した日また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は、傷

病発生日の直前の賃金締切日の直前3か月間に被災労働者に対して支払われた賃金の総額(ボーナスや臨時に支払われる賃金を除く)を、その期間の暦日数で割った1日当たりの賃金額です。

なお、複数事業労働者の給付基礎日額については、原則、複数就業先に係る給付基礎日額に相当する額を合算した額となります。

休業(補償)等給付の額の算定の基礎となる給付基礎日額は、賃金水準<sup>(注1)</sup>が四半期で±10%を超えて変動した場合、その変動率に応じて増額又は減額(スライド)されます。また、療養開始後1年6か月を経過した場合は、年齢階層別の最低・最高限度額が適用されます(休業給付基礎日額)。

年金としての保険給付<sup>(注2)</sup>の額の算定の基礎となる給付基礎日額については、毎年、前年度と比較した賃金水準の変動率に応じて増額又は減額(スライド)されます。また、年齢階層別の最低・最高限度額の適用があります(年金給付基礎日額)。年齢階層別の最低・最高限度額は、年金が支給される最初の月から適用されます。

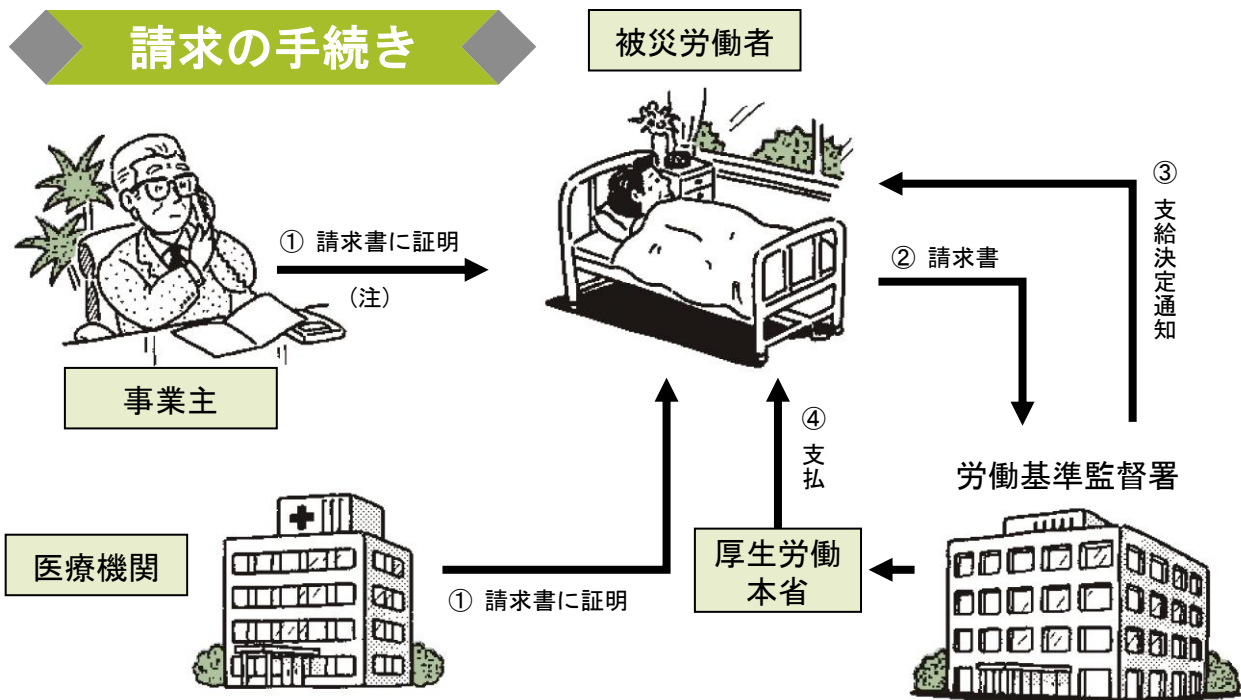
船員については、給付基礎日額の特例があります。

(注1) 厚生労働省が作成している「毎月勤労統計」における労働者1人当たり1か月の平均給与額

(注2) 傷病(補償)等年金、障害(補償)等年金、遺族(補償)等年金

## 一部負担金

通勤災害により療養給付を受ける場合は、初回の休業給付から一部負担金として200円(日雇特例被保険者については100円)が減額されます。



船員については、船員保険分を全国健康保険協会(協会けんぽ)に請求する場合があります。

(注) 第2回目以降の請求が離職後である場合には、事業主による請求書への証明は必要ありません。

ただし、離職後であっても当該請求における療養のため労働できなかった期間の全部または一部が離職前に係るものである場合は、請求書への証明が必要です。

休業(補償)等給付を請求するときは、「休業補償給付・複数事業労働者休業給付支給請求書」(様式第8号)または「休業給付支給請求書」(様式第16号の6)を所轄の労働基準監督署長に提出してください。休業が長期にわたる場合は、1か月ごとの請求が一般的です。

なお、休業特別支給金の支給申請は、原則として休業(補償)等給付の請求と同時に行うこととなっており、様式も同一です。

●提出に当たって必要な添付書類

こういうときは	添付書類
同一の事由によって、障害厚生年金、障害基礎年金等の支給を受けている場合	支給額を証明する書類
「賃金を受けなかった日」のうちに業務(通勤)上の負傷および疾病による療養のため、所定労働時間の一部について休業した日が含まれる場合	様式第8号または様式第16号の6の別紙2
複数事業労働者の場合	様式第8号または様式第16号の6で記入した事業場以外の事業場についての別紙1から別紙3

※この他、必要とする書類を提出していただく場合があります。

## 請求に関する時効

休業(補償)等給付は、療養のため労働することができないため賃金を受けない日ごとに請求権が発生します。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しますのでご注意ください。

…会社に記入、証明してもらってください

…ご本人、会社のどちらが記入してもかまいません

…ご本人が記入してください

(記入するものの色分けについては、一般的な記入例において示したもので、退職後やその他事情がある場合には監督署の窓口へご相談ください)

# 請求書記入例

この用紙には災害の発生した事業場または主に負荷があったと考える事業場について記載してください。

通勤災害の場合は様式第16号の6

※印の欄は記入しないでください。

事故の発生日または発病の日を正確に記入してください。

療養のため労働できなかった期間と、そのうち賃金を受けられなかった日数を記入します。

機械で読み取るため、算用数字で記入してください。

銀行等に振込みを希望する場合は、請求者本人の口座番号を記入してください。

●ゆうちょ銀行口座(記号・番号)を指定する場合、通常記号は5桁、番号は8桁となっていますが、番号が8桁未満の場合は、頭に0を加えて8桁としてください。

(例) 番号が1234561の場合、01234561となります。

記号(5桁) 番号(8桁)  
1 X X X X 0 0 1 2 3 4 5 6 1  
↑  
0を加えてください。

※記号と番号の間に1桁の数字がある場合は、その1桁の数字は、記載する必要はありません。  
※預金の種類は「1」としてください。

事業主の証明が必要です。支店長等が事業主の代理人として選任されている場合、当該支店長等の証明を受けてください。

ただし、退職後に第2回目以降の請求をする場合には、必要ありません。なお、療養のため、労働できなかった期間の全部または一部が退職前にある場合には証明が必要となります。

直接所属している事業場が一括適用の取扱いをしている支店、工場、工事現場等の場合に記入します。

診療担当者(医師、歯科医師、柔道整復師等)による証明が必要です。

様式第8号(表面) 労働者災害補償保険 休業補償給付支給請求書 第 回

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

アイウエオカキクケコサシスセソタチツテトナニヌ  
ネノハヒフヘホマミムメモヤユヨラリルレロワン

① 労働者番号 13112114029000  
② 労働者の性別 3  
③ 労働者の生年月日 5000708  
④ 労働者の住所 厚労太郎 (OO歳)  
⑤ 労働者の電話番号 1000-89115  
⑥ 労働者の直接所属事業場名称所在地 高節区北町0-0  
⑦ 労働者の直接所属事業場電話番号 00-XXXX-XXXX  
⑧ 労働者の直接所属事業場名称 株式会社〇〇製作所  
⑨ 労働者の直接所属事業場所在地 高節区北町0-0  
⑩ 労働者の直接所属事業場電話番号 00-XXXX-XXXX  
⑪ 労働者の直接所属事業場名称 代表取締役 OO一夫  
⑫ 労働者の直接所属事業場所在地 高節区北町0-0  
⑬ 労働者の直接所属事業場電話番号 00-XXXX-XXXX

⑭ 傷病の部位及び傷病名 左肋骨下端部骨折  
⑮ 療養の期間 令和3年5月15日から令和3年5月31日まで 17日間 診療日数 15日  
⑯ 療養の現況 令和3年5月3日 治療(症状固定)・死亡・転医・中止・継続中  
⑰ 療養のため労働することができなかったと認められる期間 令和3年5月15日から令和3年5月31日まで 17日間のうち 17日

⑱ 診療担当者の証明 令和3年6月1日 所在地 高節区北町0-0  
病院又は診療所の名称 OO医院  
診療担当者氏名 OO一郎

⑲ 請求書の提出年月日 令和3年6月14日  
⑳ 請求者の住所 千代田区霞が関1-2-2  
㉑ 請求者の氏名 厚労太郎

向島 労働基準監督署長 殿

※印の欄は記入しないでください。(職員が記入しなさい)

折り曲げる場合には(▲)の所を谷に折りさると2つ折りにしていただきます。

病院で記入してもらってください

様式第8号(裏面)

② 労働者の職種	③ 負傷又は発病の時刻	④ 平均賃金(算定内訳別紙1におき)
トラック運転手	午前 1時30分頃	11,921円 34銭
⑤ 所定労働時間	午後 8時30分から午前 5時00分まで	⑥ 休業補償(付額、休業時別支給金額)の算定比率
(あ)どのような場所で(い)どのような作業をしているときに(う)どのような物又は環境に(え)どのような不安全又は有害な状態が(お)どのような災害が発生したか(か)⑦と初診日と災害発生日が同じ場合は当日所定労働時間内に通院したか、⑦と初診日が異なる場合はその理由を詳細に記入すること		
当社第2倉庫入り口で18リットル入りの白灯油缶を倉庫に入れて保管するために、トラックの荷台から両手でかかえて一缶ずつ運搬中、コンクリートの床面にこぼれていた油で足をすべらせ、灯油缶を足に落とし、左足腓骨下端部を骨折した。負傷した後は休業となり、当日中にA病院を受診した。		
⑦ 厚生年金保険関係	(イ) 基礎年金番号	(ロ) 被保険者資格の取得年月日
	(ハ) 年金の種類	年 月 日
	(ニ) 障害等級	厚生年金保険法のイロハニホ
	(ホ) 支給される年金の額	障害厚生年金 障害基礎年金 障害障害年金
	(ヘ) 支給されることとなった年月日	年 月 日
	(ヘ) 基礎年金番号及び厚生年金等の年金証書の年金コード	
	(ヘ) 所轄年金事務所等	

[注 意]

- 一、所定労働時間後に負傷した場合には、②及び③欄については、当該負傷した日を除外して記載してください。
- 二、別紙1①欄には、平均賃金の算定基礎期間中に業務外の傷病の療養等のために休業した期間があり、その期間及びその期間中に受けた賃金の額を算定基礎から控除して算出した平均賃金に相当する額が平均賃金の額を超える場合に記載し、控除する期間及び賃金の内訳を別紙1②欄に記載してください。この場合は、別紙1①の「算定方法」による平均賃金に相当する額を記載してください。
- 三、別紙2は、④欄の「賃金を受けなかった日」のうち業務上の負傷又は疾病による療養のため所定労働時間のうち一部業務上の負傷又は疾病に限り添付してください。一部休業日」といふことが含まれる場合に限り添付してください。
- 四、別紙3は、⑦欄の「その他就業先の有無」で「有」に○を付けた場合に、その他就業先ごとに記載してください。その際、その他就業先ごとに注意①及び②の規定に従って記載した別紙1及び別紙2を添付してください。
- 五、請求人申請人が災害発生事業場で特別加入者であるときは、(一)⑦欄には、その者の給付基礎日額を記載してください。(二)⑧欄、⑨欄、⑩及び⑪欄の事項を証明することができる書類その他の資料を添付してください。(三)事業主の証明は受ける必要はありません。
- 六、第二回目以後の請求申請書の場合には、(一)⑦欄、⑧欄、⑨欄及び⑩欄については、前回の請求又は申請後の分について記載してください。(二)⑪欄から⑬欄まで及び⑭欄は記載する必要はありません。別紙1平均賃金算定内訳は付する必要はありません。
- 七、その請求申請が難職後である場合(命題のために労働できなかった期間の全部又は一部が難職前である場合を除く)には、事業主の証明は受ける必要はありません。
- 八、休業特別支給金の支給の申請のみを行う場合には、⑩欄は記載する必要はありません。複数事業場請求者休業給付の支給決定がされた場合、選んで請求されなかったものとみなされます。
- 九、⑩欄の就業先の有無の記載がない場合又は複数就業先のものとして取り扱います。複数事業場請求者休業給付の請求はなにも取り扱いません。
- 十、疾病に係る請求の場合、脳・心臓疾患、精神障害及びその他二以上の事業の業務を要とすることが明らかとなり疾病以外は、休業補償給付のみで請求されることとなります。

職種はなるべく具体的に作業内容がわかるように記入してください。

別紙1の「平均賃金算定内訳」によって計算された平均賃金額を記入します。

(あ)どのような場所で、(い)どのような作業をしているときに、(う)どのような物または環境に、(え)どのような不安全または有害な状態が(お)どのような災害が発生したか、(か)⑦と初診日と災害発生日が同じ場合はその日の所定労働時間内に通院したか、⑦と初診日が異なる場合はその理由を記入してください。

同一の事由により厚生年金保険等の年金を支給される場合にのみ記入してください。

複数の事業場で就業されている場合、「有」に○をつけ、事業場数を記入してください。ここで記入された事業場ごとに別紙1から別紙3の作成が必要となります。

複数の事業場で就業されている場合で、かつ特別加入している場合に記入してください。

⑩ その他就業先の有無	有の場合の件数 (ただし表面の事業場を含まない)
有	社
無	
有の場合でいずれかの事業で特別加入している場合の特別加入状況(ただし表面の事業を含まない)	労働保険事務組合又は特別加入団体の名称
	加入年月日
	年 月 日
	給付基礎日額
	円
	労働保険番号(特別加入)

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏 名	電話番号
			( ) -

…ご本人、会社のどちらが記入してもかまいません

## 記入例

様式第8号(別紙1) (表面)

労働保険番号					氏名	災害発生日
府県	所管	管轄	基幹番号	枝番号	厚労太郎	令和3年5月15日
1	3	1	1	2		
1	1	4	0	2		9
0	0	0	0	0		0

複数事業労働者の方は、各事業場について「別紙1」を記入して、提出してください。

### 平均賃金算定内訳

雇入年月日		平成8年 4月 1日		常用・日雇の別		常用・日雇	
賃金支給方法		月給 週給 日給 時間給・出来高払制・その他請負制		賃金締切日		毎月 末	
A	月によって支払ったもの期間に	賃金計算期間		2月1日から2月28日まで	3月1日から3月31日まで	4月1日から4月30日まで	計
		総日数	28日	31日	30日	計 89日	
		基本賃金	300,000円	300,000円	300,000円	900,000円	
		手当	12,000円	2,000円	12,000円	36,000円	
		手当	10,000円	10,000円	10,000円	30,000円	
計	322,000円	322,000円	322,000円	計 966,000円			
B	他の請負制若しくは時間又は出来高払制その他	賃金計算期間		2月1日から2月28日まで	3月1日から3月31日まで	4月1日から4月30日まで	計
		総日数	28日	31日	30日	計 89日	
		労働日数	19日	22日	21日	計 62日	
		基本賃金	円	円	円	円	
		残業手当	35,000円	27,000円	33,000円	計 95,000円	
計	35,000円	27,000円	33,000円	計 95,000円			
総計		357,000円	349,000円	355,000円	計 1,061,000円		
平均賃金		賃金総額(ホ)1,061,000円÷総日数(イ) 89 = 11,921円34銭					
最低保障平均賃金の計算方法							
Aの(ロ) 966,000円÷総日数(イ) 89 = 10,853円93銭(イ)							
Bの(ニ) 95,000円÷労働日数(ハ) 62 × $\frac{60}{100}$ = 919円35銭(ハ)							
(イ) 10,853円93銭+(ハ) 919円35銭 = 11,773円28銭(最低保障平均賃金)							
日雇い入れられる者の平均賃金(昭和38年労働省告示第52号による。)	第1号又は第2号の場合	賃金計算期間	労働日数又は労働総日数	賃金総額	平均賃金	(イ)÷(ロ)× $\frac{73}{100}$	
	第3号の場合	都道府県労働局長が定める金額 円					
	第4号の場合	従事する事業又は職業 円					
	第4号の場合	都道府県労働局長が定めた金額 円					
漁業及び林業労働者(昭示第2条による。)	平均賃金協定額の承認年月日 年 月 日 職種 平均賃金協定額 円						
① 賃金計算期間のうち業務外の傷病の療養等のため休業した期間の日数及びその期間中の賃金を業務上の傷病の療養のため休業した期間の日数及びその期間中の賃金とみなして算定した平均賃金(賃金の総額(ホ)-休業した期間にかかる②の(リ))÷(総日数(イ)-休業した期間②の(チ))							
( 円 - 円 ) ÷ ( 日 - 日 ) = 円 銭							

この欄には、労働日数等に関係なく一定の期間によって支払われた賃金を記入します。

賃金締切日を記入します。

災害発生日の直前の賃金締切日から遡って過去3か月間が平均賃金算定期間となりますので、当該期間における賃金計算期間を記入します。

該当する賃金計算期間中に実際に労働した日数を記入します。なお、年次有給休暇を取得した日数は、労働日数に算入してください。

この欄には、労働日数、労働時間数等に応じて支払われた賃金を記入します。

両者を比較して、いずれか高い方が平均賃金とされますので本例の場合の平均賃金は11,921円34銭となります。

# 記入例（賃金計算期間中に業務外の傷病（私病）等による休業があった場合）

※本例は、私病により4月1日～4月30日までのうち7日間休業した場合の記入例です。

様式第8号(別紙1) (表面)

労働保険番号					氏名		災害発生日	
府県	所管	管轄	基幹番号	枝番号	厚労三郎		令和3年5月29日	
1	3	1	1	2	1	0	2	0
9	2	0	0	0				

## 平均賃金算定内訳

(労働基準法第12条参照のこと)

雇入年月日		平成8年 4月 1日		常用・日雇の別		常用・日雇	
賃金支給方法		月給 週給 日給 時間給・出来高払制・その他請負制		賃金締切日		毎月末日	
A	月・週その他の期間に よって支払ったもの	賃金計算期間		2月1日から2月28日まで	3月1日から3月31日まで	4月1日から4月30日まで	計
		総日数		28日	31日	30(23)日	89(82)日
		基本賃金		300,000円	300,000円	230,000円	830,000円
		住居手当		12,000	12,000	12,000	36,000
		通勤手当		10,000	10,000	10,000	30,000
計		322,000円	322,000円	252,000円(イ)	896,000円		
B	他の請負制等 日若しくは時間又は出来高払制その他 よって支払ったもの	賃金計算期間		2月1日から2月28日まで	3月1日から3月31日まで	4月1日から4月30日まで	計
		総日数		28日	31日	30(23)日(イ)	89(82)日
		労働日数		19日	22日	14日(イ)	55日
		残業手当		35,000	27,000	23,000	85,000
		計		35,000円	27,000円	23,000円(イ)	85,000円
総計		357,000円	349,000円	275,000円(イ)	981,000円		
平均賃金		賃金総額(ホ) 981,000円 ÷ 総日数(イ) 89 = 11,022円47銭					
最低保障平均賃金の計算方法							
Aの(ロ) 896,000円 ÷ 総日数(イ) 89 = 10,067円41銭(イ)							
Bの(ニ) 85,000円 ÷ 労働日数(ハ) 55 × 60/100 = 927円27銭(ハ)							
(イ) 10,067円41銭 + (ハ) 927円27銭 = 10,994円68銭 (最低保障平均賃金)							
日日雇い入れられる者の平均賃金(昭和38年労働省告示第52号による。)	第1号又は第2号の場合	賃金計算期間	労働日数又は労働総日数	賃金総額	平均賃金(イ) ÷ (ロ) × 73/100		
	第3号の場合	都道府県労働局長が定める金額					
	第4号の場合	従事する事業又は職業					
	第4号の場合	都道府県労働局長が定めた金額					
漁業及び林業労働者(昭和24年労働省告示第2号による。)	平均賃金協定額の承認年月日 年 月 日 職種 平均賃金協定額						
① 賃金計算期間のうち業務外の傷病の療養等のため休業した期間の日数及びその期間中の賃金を業務上の傷病の療養のため休業した期間の日数及びその期間中の賃金とみなして算定した平均賃金 (賃金の総額(ホ) - 休業した期間にかかる②の(リ)) ÷ (総日数(イ) - 休業した期間②の(チ)) ( 981,000円 - 5,133円 ) ÷ ( 89日 - 7日 ) = 11,900円81銭							

実際に支払われた金額を記入します。本例は、休業した7日分の基本賃金は支払われておらず月決めの住居手当及び通勤手当は支払われている場合の例です。

○囲みの数字は、私病などで休業した日数を控除した日数を記入します。

A、Bを比較して、いずれが高い方とCを比較して高い方が平均賃金とされますので本例の場合の平均賃金は11,900円81銭となります。



② 業務外の傷病の療養等のため休業した期間 及びその期間中の賃金の内訳				
賃金計算期間	4月1日から 4月30日まで	月 日から 月 日まで	月 日から 月 日まで	計
業務外の傷病の療養等のため 休業した期間の日数	7 日			計 7 日
業務外の傷病の療養等のため の賃金	基本賃金	円	円	円
	住居手当	2,800		2,800
	通勤手当	2,333		2,333
	計	5,133 円	円	円
休業の事由	000の手術により入院したため			

休業した日に対して支払われた金額を記入します。例えば、住居手当の金額は12,000(表面記載の住居手当)÷30(総日数)×7(休業した日数)で求められ、本例の場合は2,800となります。

③ 特 別 給 与 の 額	支払年月日	支払額
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円

[注 意]

③欄には、負傷又は発病の日以前2年間(雇入後2年に満たない者については、雇入後の期間)に支払われた労働基準法第12条第4項の3箇月を超える期間ごとに支払われる賃金(特別給与)について記載してください。

ただし、特別給与の支払時期の臨時的変更等の理由により負傷又は発病の日以前1年間に支払われた特別給与の総額を特別支給金の算定基礎とすることが適当でないと認められる場合以外は、負傷又は発病の日以前1年間に支払われた特別給与の総額を記載して差し支えありません。

# 記入例（複数事業労働者の場合）

様式第8号(別紙3)

## 複数事業労働者用

① 労働保険番号(別紙3に記載した事業場以外の労務先労働保険番号)

都道府県	所庁	官庁	基幹番号	枝番号
11	1	0	4	03410000

② 労働者の氏名・性別・生年月日・住所

(フリガナ氏名) コウロウ タロウ (男) 生年月日  
 (漢字氏名) 厚労 太郎 女 (昭和・平成・令和) 〇 年 7 月 8 日  
 〒 100 - 8916  
 (フリガナ住所) トウキョウト チヨダク カスミガセキ  
 (漢字住所) 東京都 千代田区 霞が関1-2-2

③ 平均賃金(内訳は別紙1のとおり)

5056 円 17 銭

④ 雇入期間

(昭和・平成・令和) 30 年 4 月 1 日 から 年 月 日 まで  
 現在

⑤ 療養のため労働できなかった期間

令和 3 年 5 月 15 日 から 3 年 5 月 31 日 まで

⑥ 賃金を受けなかった日数(内訳は別紙2のとおり)

17 日間のうち  
 17 日

⑦ 厚生年金保険等の受給関係

(イ)基礎年金番号 (ロ)被保険者資格の取得年月日 年 月 日

(ハ)当該傷病に関して支給される年金の種類等

年金の種類	厚生年金保険法の	イ 障害年金	ロ 障害厚生年金
	国民年金法の	ハ 障害年金	ニ 障害基礎年金
	船員保険法の	ホ 障害年金	

障害等級 級 支給されることとなった年月日 年 月 日

基礎年金番号及び厚生年金等の年金証書の年金コード

所轄年金事務所等

様式第8号(表面)で記入した事業場以外の事業場ごとに、この別紙3を記入してください。

様式第8号(表面)で記入した事業場以外の事業場の労働保険番号を記入してください。

様式第8号(表面)で記入した事業場以外の事業場について、別紙1の「平均賃金算定内訳」によって計算された平均賃金を記入してください。

様式第8号(表面)で記入した事業場以外の事業場の雇用期間を記入してください。

様式第8号(表面)で記入した事業場以外の事業場について、療養のため労働できなかった期間と、そのうち賃金を受けられなかった日数を記入してください。

同一の傷病について厚生年金保険等の年金を受給している場合のみ記入してください。

上記②の者について、③から⑦までに記載されたとおりであることを証明します。

令和3年 6 月 7 日  
 事業の名称 株式会社〇〇興業 電話(〇〇)〇〇〇-〇〇〇〇  
 事業場の所在地 埼玉県熊谷市 〇-〇  
 事業主の氏名 代表取締役 〇〇二夫

向島 労働基準監督署長 殿

社会保険 労務士 記載欄	作成年月日・提出代行・事務代理者の表示	氏名	電話番号
		( )	-

事業主の証明が必要です。支店長等が事業主の代理人として選任されている場合には、当該支店長等の証明を受けてください。

## 傷病(補償)等年金について

業務または通勤が原因となった負傷や疾病の療養開始後1年6か月を経過した日またはその日以後、次の要件に該当するとき、傷病補償年金(業務災害の場合)、複数事業労働者傷病年金(複数業務要因災害の場合)または傷病年金(通勤災害の場合)が支給されます。

- (1) その負傷または疾病が治っていないこと。
- (2) その負傷または疾病による障害の程度が傷病等級表(12ページ)の傷病等級に該当すること。

## 給付の内容

傷病等級に応じて、傷病(補償)等年金、傷病特別支給金および傷病特別年金が支給されます。

傷病等級	傷病(補償)等年金	傷病特別支給金(一時金)	傷病特別年金
第1級	給付基礎日額の 313日分	114万円	算定基礎日額の 313日分
第2級	〃 277日分	107万円	〃 277日分
第3級	〃 245日分	100万円	〃 245日分

## 年金の支払月

傷病(補償)等年金は、上記の(1)、(2)の支給要件に該当することとなった月の翌月分から支給され、毎年2月、4月、6月、8月、10月、12月の6期に、それぞれの前2か月分が支払われます。

- ※ 傷病(補償)等年金が支給される場合には、療養(補償)等給付は引き続き支給されますが、休業(補償)等給付は支給されません。
- ※ 傷病等級が第1級または第2級の胸腹部臓器、神経系統・精神の障害があり、現に介護を受けている方は、介護(補償)等給付を受給することができます。この給付を受けるためには、別途請求書などをご提出していただく必要があります。

## 算定基礎日額

「算定基礎日額」とは、原則として、業務上また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また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（算定基礎年額）を365で割った額です。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。

なお、複数事業労働者の算定基礎日額については、原則、複数就業先に係る算定基礎年額に相当する額を合算した額を365で割った額となります。

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。

## 手 続 き

傷病（補償）等年金の支給・不支給の決定は、所轄の労働基準監督署長の職権によって行われますので、請求手続きはありませんが、療養開始後1年6か月を経過しても傷病が治っていないときは、その後1か月以内に「傷病の状態等に関する届」（様式第16号の2）を所轄の労働基準監督署長に提出しなければなりません。

また、療養開始後1年6か月を経過しても傷病（補償）等年金の支給要件を満たしていない場合は、毎年1月分の休業（補償）等給付を請求する際に、「傷病の状態等に関する報告書」（様式第16号の11）を併せて提出しなければなりません。

### 「治ったとき」とは

労災保険における傷病が「治ったとき」とは、身体の諸器官・組織が健康時の状態に完全に回復した状態のみをいうものではなく、傷病の症状が安定し、医学上一般に認められた医療<sup>(注1)</sup>を行っても、その医療効果が期待できなくなった状態<sup>(注2)</sup>をいい、この状態を労災保険では「治ゆ」（症状固定）といいます。

したがって、「傷病の症状が、投薬・理学療法等の治療により一時的な回復がみられるにすぎない場合」など症状が残存している場合であっても、医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）として、療養（補償）等給付を支給しないこととなっています。

(注1) 「医学上一般に認められた医療」とは、労災保険の療養の範囲（基本的には、健康保険に準拠しています）として認められたものをいいます。したがって、実験段階または研究的過程にあるような治療方法は、ここにいる医療には含まれません。

(注2) 「医療効果が期待できなくなった状態」とは、その傷病の症状の回復・改善が期待できなくなった状態をいいます。

●個人番号の取扱いについて

「傷病の状態等に関する届」（様式第16号の2）を提出される際には、個人番号を記入してください。

労働基準監督署の窓口へ提出される場合は、封筒に入れるなどして周囲の人の目に触れないようご注意ください。また、個人番号が記載された請求書等を提出される際には、本人確認（個人番号確認と身元（実在）確認）を行いますので、本人確認書類をご用意ください。

（本人確認書類の例）

①個人番号カード

②通知カード、個人番号付き住民票など+運転免許証、パスポートなど

労働基準監督署に郵送される場合は、普通郵便による提出も受理いたしますが、漏えい、紛失等の事故を防止するため、できるだけ、追跡可能な簡易書留などによる方法で提出してください。また、本人確認のため本人確認書類の写しを同封してください。

詳しくは労働基準監督署にご相談ください。

## 傷 病 等 級 表

労働者災害補償保険法施行規則

別表第二 傷病等級表

傷病等級	給付の内容	障害の状態
第1級	当該障害の状態が継続している期間1年につき給付基礎日額の313日分	(1) 神経系統の機能又は精神に著しい障害を有し、常に介護を要するもの (2) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を有し、常に介護を要するもの (3) 両眼が失明しているもの (4) そしゃく及び言語の機能を廃しているもの (5) 両上肢をひじ関節以上で失ったもの (6) 両上肢の用を全廃しているもの (7) 両下肢をひざ関節以上で失ったもの (8) 両下肢の用を全廃しているもの (9) 前各号に定めるものと同程度以上の障害の状態にあるもの
第2級	同 277日分	(1) 神経系統の機能又は精神に著しい障害を有し、随時介護を要するもの (2) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を有し、随時介護を要するもの (3) 両眼の視力が0.02以下になっているもの (4) 両上肢を腕関節以上で失ったもの (5) 両下肢を足関節以上で失ったもの (6) 前各号に定めるものと同程度以上の障害の状態にあるもの
第3級	同 245日分	(1) 神経系統の機能又は精神に著しい障害を有し、常に労務に服することができないもの (2) 胸腹部臓器の機能に著しい障害を有し、常に労務に服することができないもの (3) 一眼が失明し、他眼の視力が0.06以下になっているもの (4) そしゃく又は言語の機能を廃しているもの (5) 両手の手指の全部を失ったもの (6) 第1号及び第2号に定めるもののほか、常に労務に服することができないものその他前各号に定めるものと同程度以上の障害の状態にあるもの

# 記入例

様式第16号の2(表面)

## 労働者災害補償保険 傷病の状態等に関する届

① 労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号	③ 負傷又は病日 令和2年10月3日	
	10	1	02	654321	000		
② フリガナ	ロウドウ イチロウ					④ 療養開始 令和2年10月3日	
氏名	労働 一郎 (男・女)						
生年月日	昭和〇〇年 6月 23日 (〇〇歳)					⑤ 傷病の名称、部位及び状態 (診断書のとおり。)	
フリガナ	チヨダクカスミガセキ						
住所	千代田区霞が関1-2-2						
⑥ 厚生年金保険等の受給関係 当該傷病に関する年金の種類等	厚年等の年金証書の基礎年金番号・年金コード					被保険者資格の取得年月日	年 月 日
	年金の種類	厚生年金保険法の 〇 障害年金 〇 障害厚生年金 国民年金法の 〇 障害年金 〇 障害基礎年金 船員保険法の障害年金				年金の種別	年 月 日
	障害等級	〇				障害等級	級
	支給される年金の額	〇				支給されることとなった年月日	年 月 日
	厚年等の年金証書の基礎年金番号・年金コード					所轄年金事務所等	
	添付する書類その他の資料名	⑦ 診断書					
	⑧ 年金の払い渡しを受けることを希望する金融機関又は郵便局 (登録している公金受取口座を利用します:〇)	金融機関	名称	〇〇 銀行・金庫 農協・漁協・信組 △△			本店・本所 出張所 支店・支所
金融機関		預金通帳の記号番号	〇〇 普通・当座 第 123456 号				
郵便局		フリガナ	〇〇				
郵便局		所在地	都道府県 市郡区				
郵便局	預金通帳の記号番号	第 〇〇〇〇 号					

当該傷病に関して厚生年金保険等が支給される場合にのみ記入してください。

添付する書類その他の資料名を記入してください。

上記のとおり届けます。

〒100-8916 電話 (00) 0000-0000

令和4年 4月 10日

前橋 労働基準監督署長 殿

届出人の 住所 千代田区霞が関1-2-2

氏名 労働 一郎

本件手続を裏面に記載の社会保険労務士に委託します。

個人番号 123456789012

本件手続を社会保険労務士に委託する場合は、〇にシ点を記入してください。

個人番号を記入してください。

## 社会復帰促進等事業について

労災保険では、保険給付の他に、被災労働者の円滑な社会復帰の促進や遺族を含めた援護などを図るために、以下のような社会復帰促進等事業を実施しています。

### ●義肢等補装具購入（修理）に要した費用の支給

傷病(補償)等年金を受給していて、一定の欠損障害または機能障害が残った方に対し、義肢や車いすなどの補装具の購入(修理)に要した費用を支給します。

義肢等補装具の購入(修理)に要した費用の支給を受けようとする場合は、「義肢等補装具購入・修理費用支給申請書」を都道府県労働局長に提出してください。

### ●労災就学等援護費

労災就学等援護費には、労災就学援護費と労災就労保育援護費の2種類があり、傷病（補償）等年金を受給していて、一定の要件に該当する方で、

- ①生計を同じくしている子が学校※に在学中、またはこの子を就労のために保育所などに預けている場合(※小学校、中学校、高等学校、大学、高等専門学校、特別支援学校等)
- ②受給している本人が在学中またはその家族の就労のために保育所などに預けられている場合に支給します。

「労災就学等援護費支給申請書」に在学証明書など必要な書類を添えて、労働基準監督署長に提出してください。

### ●長期家族介護者援護金

一定の障害により、傷病等級第1または2級の傷病(補償)等年金を10年以上受給していた方が業務外の原因で死亡した場合、一定の要件を満たすご遺族の方に、長期家族介護者援護金を支給します。

「長期家族介護者援護金支給申請書」に必要な書類を添えて、労働基準監督署長に提出してください。

### ●休業補償特別援護金

事業場の廃止または事業主の行方不明後に疾病の発生が確定した場合などで、待期間（3日間）について労働基準法に基づく休業補償を受けられない場合、休業補償給付の3日分に相当する額の援護金を支給します。

支給を受けようとする場合は、「休業補償特別援護金支給申請書」を労働基準監督署長に提出してください。



労災 請求書

検索

請求書は、厚生労働省ホームページからダウンロードできます。

(<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/rousaihoken06/03.html>)

トップページ「分野別の政策一覧」雇用・労働＞労働基準＞労災補償＞労災保険給付関係請求書等ダウンロード

