

(6) 介護補償

○介護補償の取扱いについて

	〔平成8年3月29日地基企第24号 各支部長あて 理事長〕
第1次改正	平成13年3月21日地基企第12号
第2次改正	平成15年9月22日地基企第59号
第3次改正	平成18年3月31日地基企第21号
第4次改正	令和2年12月21日地基企第48号

地方公務員災害補償法（以下「法」という。）第30条の2の規定による介護補償については、下記のとおり取り扱うこととしたので、その実施に遺漏のないように願います。

記

1 介護を要する状態の区分について

(1) 地方公務員災害補償法施行規則（以下「規則」という。）別表第4常時介護を要する状態の項第3号に定める障害は、次に掲げる障害をいう。（第2次改正・一部、第3次改正・一部）

ア 両眼が失明した障害とともに、次に掲げる障害のいずれかを併せて有するもの

(ア) 規則別表第3第1級の項各号（第1号、第3号及び第4号を除く。）

のいずれかに該当する障害（第3次改正・一部）

(イ) 規則別表第3第2級の項各号（第1号及び第2号を除く。）のいずれ

れかに該当する障害（第3次改正・一部）

(ウ) 規則別表第2第1級の項各号（第1号、第3号及び第4号を除く。）

のいずれかに該当する障害（第2次改正・一部）

(エ) 規則別表第2第2級の項各号（第1号を除く。）いずれかに該当す

る障害（第2次改正・一部）

(オ) 規則第26条の5第2項の規定により規則別表第3第1級又は第2級

の障害等級に該当する障害に相当するとされた障害（第3次改正・一部）

イ 両上肢の用を全廃し、又は両上肢をひじ関節以上で失った障害とともに、両下肢の用を全廃し、又は両下肢をひざ関節以上若しくは足関節以上

で失った障害を併せて有するもの

ウ 両上肢を腕関節以上で失った障害とともに、両下肢の用を全廃し、又は
両下肢をひざ関節以上で失った障害を併せて有するもの

エ アからウまでに掲げる障害と同程度の障害であって、規則別表第4常
時介護を要する状態の項第1号又は第2号に掲げる障害と同程度の介護
を要する状態にあるもの（第2次改正・一部、第3次改正・一部）

(2) (1)のエに該当すると思われる者から介護補償の請求がなされた場合に
は、当該介護を要する状態の区分の決定について理事長に協議するものとし
る。

(3) 規則別表第4随時介護を要する状態の項第3号に定める障害は、規則別
表第2第1級の傷病等級に該当する障害又は規則別表第3に定める第1級
の障害等級に該当する障害であって、規則別表第4常時介護を要する状態の
項各号に該当しないものをいう。（第2次改正・一部、第3次改正・一部）

2 介護補償の支給について

(1) 介護補償の支給は月単位で行い、日割計算では行わない。

(2) 地方公務員災害補償法第30条の2第1項の規定に基づき、総務大臣が定
める金額を定める件（平成8年自治省告示第95号。以下「告示第95号」とい
う。）の「介護に要する費用」（以下「介護費用」という。）とは、介護に
従事した者に係る賃金、交通費等のうち、社会通念上妥当であると認められ
る範囲内のものをいう。（第1次改正・一部）

(3) 告示第95号の「親族又はこれに準ずる者」とは、介護費用を徴収せずに介
護を行う者をいう。

(4) 告示第95号の「新たに介護補償を支給すべき事由が生じた月」には、法第
30条の2第1項本文に規定する介護補償を支給すべき事由がなくなった月
の翌月以降に再び介護補償を支給すべき事由が生じた月が含まれるもので
ある。なお、介護を要する状態の区分を変更した月及び同項ただし書きの規
定により介護補償を行っていない者が、同項第1号に規定する病院若しくは
診療所又は同項第2号に規定する施設から退院又は退所した月は、「新たに
介護補償を支給すべき事由が生じた月」には該当しない。

(5) 一の月において介護を要する状態の区分に変更がある場合の当該月分の
介護補償の額は、常時介護を要する状態に応ずる額とする。

3 介護補償の請求手続きについて

- (1) 地方公務員災害補償基金業務規程(以下「規程」という。)第14条の2第2項第1号の診断書は別紙様式第1号又は当該様式に準ずる書面とする。
- (2) 規程第14条の2第2項第2号に定める書類は別紙様式第2号又は当該様式に準ずる書面とする。
- (3) 規程第14条の2第2項第3号に定める書類は当該介護を行った者が発行する領収書等をいう。
- (4) 規程第14条の2第3項第2号及び第3号の「理事長の定める額」は、次に掲げる額とする。
 - ア 常時介護を要する状態の者にあつては、告示第95号の表常時介護を要する状態の項介護を受けた日の区分の欄第2号に应ずる金額の欄に掲げる額
 - イ 随時介護を要する状態の者にあつては、同表随時介護を要する状態の項介護を受けた日の区分の欄第2号に应ずる金額の欄に掲げる額
- (5) 規程第14条の2第3項第4号の「理事長が定める場合」及び「理事長が定める書類」とは、次に掲げる場合の区分に应ずるそれぞれ次に掲げる書類をいう。
 - ア 規則別表第3第1級の項第3号若しくは第4号又は第2級の項第3号若しくは第4号に該当する障害補償年金の受給権者が請求する場合、規程第14条の2第2項第1号の診断書(第3次改正・一部)
 - イ 規則別表第2第1級の項第3号若しくは第4号又は第2級の項第2号若しくは第3号に該当する傷病補償年金の受給権者が請求する場合、規程第14条の2第2項第1号の診断書(第2次改正・一部)
 - ウ 一の月において介護費用を支出して介護を受けた者が請求する場合、規程第14条の2第2項第2号の書類

別紙 (様式第1号) (第4次改正・一部)

診 断 書	
1	氏 名
2	傷病の種類 (傷病名・傷病の部位等)
3	障害の現状
4	日常生活の状態
①行動能力	<input type="checkbox"/> 終日臥床 <input type="checkbox"/> 自宅、病棟内でのみ行動できる <input type="checkbox"/> 通院 (単独歩行) できる (理由)
②食 事	<input type="checkbox"/> 全く自用を弁じない <input type="checkbox"/> 他人の介助によってできる <input type="checkbox"/> 支障がない (理由)
③用 便	<input type="checkbox"/> 全く自用を弁じない <input type="checkbox"/> 他人の介助によってできる <input type="checkbox"/> 支障がない (理由)
④精神能力	<input type="checkbox"/> 常に他人の嚴重な注意を要する <input type="checkbox"/> 随時他人の注意を要する <input type="checkbox"/> 通院可能であるが就労できない (理由)
⑤言語能力	<input type="checkbox"/> 完全な失語あるいは構音機能の喪失 <input type="checkbox"/> 他人との間でようやく意思を通じあ うことができる <input type="checkbox"/> 支障がない (理由)
5	今後の見込み
上記のとおり診断します。 年 月 日	
医療機関	{ 所在地 ----- 名称 ----- 医師等の氏名 -----

(様式第2号) (第4次改正・一部)

介 護 証 明 書	
1 被災職員名	
2 介護を行った期間	年 月 日 ～ 年 月 日
	年 月 日 ～ 年 月 日
	年 月 日 ～ 年 月 日
	年 月 日 ～ 年 月 日
	年 月 日 ～ 年 月 日
上記被災職員について上記のとおり介護したことを証明します。	
年 月 日	
介護を行った者の住所	
氏名	
被災職員との 続柄又は関係	