

第3章 損害補償と福祉事業

第1 療養補償

1 高額な診療単価の取扱い

【問】 当町の団員が公務災害で治療を受け、病院から診療単価が1点につき20円で請求があり、消防基金へ療養補償費を請求したところ1点単価を12円で査定されました。その差額の8円分については、当町でも支払わなくてよいのでしょうか。

【答】 国民健康保険や健康保険制度では医療費は診療単価1点を10円によって算定されることとなっていますが、公務災害補償制度では診療単価の統一的な基準がなく自由診療となり一定の診療単価が定められていませんので、市町村は、病院の診療単価が高いことを理由に補償を行わないということではできません。

ところで、全国的な市町村の共済機関である消防基金の療養に要する費用の算定に関する基準（以下「療養費用算定基準」という。）は、社会的に妥当性が認められ、かつ、斉一性の確保されたものでなければならぬものとして、労働者災害補償保険（以下「労災保険」という。）の算定基準の例により総務大臣の認可を受けて、診療費の1点単価を12円に定めているものです。

したがって、ご質問のことについては、1点単価の差額8円分については、貴町が負担して病院に支払うこととなります。

なお、このように市町村の負担がないよう、療養費用算定基準などを参考に病院と十分に話し合っただけその範囲内で収まるよう努力して下さい。

2 病院の選択と重複診療の取扱い

【問】 団員がA病院で療養中、主治医の同意に基づかず自分の判断で、B病院で重複して診察を受けた場合の診療費は、療養補償の対象となりますか。

【答】 医療機関の選択は、団員の希望に従って差し支えありませんが、同一傷病の治療に当たって、現在診療を受けている病院では専門的な検査を受けることができないため他の専門病院で検査を受けるなど医学上の必要性がある場合を除き、一つの病院以外の他の病院での診療は過剰診療とみなされ、原則として、その過剰部分（重複診療）に係るものについては療養補償の対象とはなりません。

3 再検査費用の取扱い

【問】 団員が公務災害による腰痛で手術が必要と診断されましたが、できれば手術以外の方法で治したいという希望を持っており、そのため他の病院で再検査を望んでいます。この再検査費用は、療養補償の対象となるのでしょうか。

【答】 療養補償の対象となる検査は、療養に関する診断や今後の治療方針を立てる為に必要なものであることから、一般に医学上相当と認められる検査に限られることとなります。

したがって、団員の希望というだけで再検査に係る費用を療養補償の対象とすることはできませんが、当該再検査が医学的にみて相当の必要性が認められる場合については、療養補償の対象となります。

4 腰痛における公務上外の認定について

【問】 公務中に発症した腰痛について、公務起因性の有無を判断する場合の考え方について教えてください。

【答】

1 腰痛は、一般的に、骨の変形等の素因、基礎疾患等が加齢とともに進展し、通常の動作によっても発症する場合が多く、このような性質を有する腰痛などが「公務に起因することが明らかな腰痛」として認められるためには、単に公務中に発症したというだけでは足りず、

- ① 通常の動作と異なる動作（日常生活上などの通常の動作と異なる動作をいう。）による腰部に対する急激な力の作用が公務遂行中に生じたことが明らかに認められ、
- ② かつ、当該腰部に作用した力が腰痛を発症させ、又は腰痛の既往症を再発さ

せ、若しくは基礎疾患を著しく増悪させたと医学的に認められなければならないとされている。

したがって、腰痛に係る公務災害の認定に当たっては、腰痛発症前の消防業務における作業動作等の態様（作業姿勢、重量物の取扱等）を具体的に調査する必要があります。

- 2 そこで、消防基金の腰痛事案の具体的な取扱いについて述べれば、消防団活動環境の特殊性を考慮して、被災団員に腰痛の既往症（ぎっくり腰等）又は腰部に違和感などの自覚症状がなく、かつ、消防業務の作業中又は腰部に負担のかかる業務に持続して従事した際に腰痛が発症したことが明らかであれば、原則として、公務上の災害として取り扱っており、その旨を事故状況証明書の「事故の発生原因・状況」欄に記載していただければよいものとしているところです。

ただし、被災団員に腰痛の既往症又は基礎疾患があった場合には、腰痛の治療範囲は、その発症又は増悪前の状態に回復するまで（一般的に急性症状が消退するまで）に限るものとしていますので、その取扱いについては、レントゲンフィルムなどに基づく医学的観点からの判断が必要になります。

なお、前段の腰痛事案の場合であってもその治療期間（適切な治療をしていれば、3、4カ月程度で症状が軽快するのが一般的であるといわれている。）が長期にわたるような場合にあっては、その療養期間の妥当性を検討する必要があります。

5 公務傷病で歩行練習中の事故による療養補償の取扱い

【問】 団員が公務災害で右足大腿骨を骨折し入院しました。その療養中に病院内で松葉杖を使用して歩行練習をしていたところ、誤って転倒して右手首を骨折しました。

この場合、右手首の骨折の診療については、療養補償の対象になるのでしょうか。

【答】 公務上の傷病の療養中に、病院内や通院途上などで事故により負傷する場合があります。このような場合は、一般的には公務遂行性が認められないので公務上の災害とは認められませんが、当初の公務上の傷病があったため事故が発生し、この事故の発生原因が当初の公務上の傷病と相当に関連したものと認められ、かつ、その事故が傷病の療養中、通常に生じるものか又は避けられないものと認められるときは、当初の傷病との間に相当因果関係が認められ、公務上の災害として取り扱われます。公務上の傷病の療養中に事故が発生したという単なる条件関係だけでは相当因果関係を認

めることはできません。

ご質問の場合、当初の公務上の負傷である大腿骨骨折による歩行練習中に発生した事故であり、その発生原因が当初の傷病との関連性があり、また、経験則上、慣れない松葉杖を使用して歩行しているような場合には、このような事故はあり得るであろうことが認められることから、当初の公務上の傷病と相当因果関係が認められるので、左手首の骨折は公務上の災害として療養補償の対象となります。

(参考) 第1編 事例54 (57頁)、事例55 (58頁) 参照

6 公務傷病で療養中、恣意的行為で同部位を増悪させた場合の療養補償

【問】 団員は、公務災害により左足の骨に“ひび”が入り療養していましたが、症状が軽くなってきたので映画を観に行ったら、館内の階段で足を滑らせて転倒し、当初の受傷部位と同一部位の左足を完全骨折しました。この場合、骨折後の療養補償をどのように取り扱えばよいのでしょうか。

【答】 公務上の傷病の療養中に生じた災害については、当初の公務上の傷病と、その療養中の事故等によって加重又は増悪した傷病との間に相当因果関係が認められる場合には、公務上の災害として取り扱われます。

ご質問の場合は、当初の公務傷病の部位（左足のひび）と同じところを完全骨折したのですが、今回の骨折については、映画館の階段で足を滑らせ転倒した際に生じており、映画鑑賞という団員の恣意的行為が原因となって左足に異常な負荷を与えたことにより生じたものと認められることから、公務上の災害とは認められません。

したがって、本件のように当初の公務傷病との関連性がなく同一部位を増悪させた場合の治療で、医療上、初発の公務傷病の治療と後発の恣意的行為による傷病との治療が不可分の関係にある場合は、完全骨折以後の治療を療養補償の対象として取り扱うことはできません。

7 自宅療養で使用した売薬の取扱い

【問】 公務傷病で療養中の団員が病院で処方された薬剤以外に売薬を購入しましたが、その売薬の費用は療養補償の対象となるのでしょうか。

【答】 療養補償の支給の対象となる療養は、個々の傷病について医学上又は社会通念上、必要かつ妥当と認められるものに限られます。療養の範囲の一つとして基準政令第4条第1項第2号で“薬剤又は治療材料の支給”が掲げられています。ここでいう薬剤とは、原則として、医師等が行う治療に必要と認められた薬剤を意味するものと解されています。

ご質問の売薬については、医師が必要であると認めたものであるならば療養補償の対象となりますが、それ以外については療養上相当な薬剤とは認められず療養補償の対象としては取り扱われません。

8 治療材料の取扱い

【問】 公務災害補償において、次のものは療養補償費の対象となりますか。

- ① 眼部を負傷し、その療養のために眼鏡又はサングラスを必要とし、これを購入した場合の費用
- ② 視力矯正のため眼鏡を購入した場合の費用
- ③ 足を負傷した者が療養中に使用する松葉杖又はコルセットを購入した費用

【答】 公務災害補償制度上、物的損害は補償の対象とはなりませんので、眼鏡又はサングラスの購入については、原則的には療養補償の対象とはなりません。①の場合で、医師が治療を行うために特に必要であると認められたときには、治療材料として、その購入費用は療養補償として支給できます。

②の場合、視力矯正のための眼鏡は、療養の範囲に属するものとは認められませんので、その購入費用については療養補償の対象とはなりません。しかし、傷病の治ゆ後に視力障害（両眼の視力（矯正視力）が0.6以下）が残存する者に対しては、福祉事業における補装具として眼鏡が支給されることとなります。

③の場合、松葉杖については、医療器具の1つとして本来医療機関において整備し、必要に応じて患者に貸与すべきものですが、備付けのない医療機関に受診して医師が療養上必要と認め購入した場合は、その費用は療養補償として支給できます。

また、コルセットについても、医師が療養上必要と認め購入した場合は、その費用は療養補償として支給できます。

9 療養器材の取扱い

【問】 団員が、公務傷病により入院療養を行うこととなりましたが、次のような入院に係る費用は療養補償費の対象となりますか。

- ① 洗面器、タオル、寝間着の購入費
- ② 病院の冷暖房設備による冷暖房費
- ③ ふとんの賃貸料又は購入費

【答】 療養器材は、医師が療養上必要と認めたもの及び療養に直接関係があると認められるものが療養補償の対象となりますが、療養中でなくても日常生活に一般に必要とされるものについては、たとえ入院のため購入したものであっても、傷病の特殊性等から特に必要と認められない限り、療養補償の対象とはなりません。

したがって、ご質問の①については、療養中でなくても使用される日常生活品ですので、療養補償の対象とはなりません。

次に、②については、個人的に使用、不使用の選択の自由がなく、入院に伴い当然に医療機関から請求される費用であれば療養補償の対象として取り扱われます。

また、③については、医療機関又は貸寝具業者から借りた場合のレンタル費用は療養補償として支給できますが、個人的に購入し退院後も日常生活で使用するような場合には療養補償の対象とはなりません。

10 入院中の室料差額の取扱い

【問】 団員が公務傷病により入院療養を行う際に、普通室が満床のため個室に收容されることになりました。この場合の入院室料差額は療養補償費として支給できるでしょうか。

【答】 被災団員が入院する病室については、一般的には普通室を利用した場合の料金が療養補償の対象となります。しかしながら、傷病の程度等その時々事情に応じて個室等を利用する場合があります。その場合には、個室等を利用することが医学上又は社会通念上相当であると認められなければなりません。具体的には、

- ① 症状が重篤であって、絶対安静を必要とし、医師又は看護師が常時監視し、随時適切な措置を講ずる必要がある場合、
- ② 症状が必ずしも重篤ではないが、手術のため比較的長期にわたり医師又は看護師

が常時監視し、随時適切な措置を講ずる必要がある場合、

- ③ 診療上、他の患者から隔離する必要がある場合、
 - ④ 医療機関の普通室が満床で、かつ、緊急に入院を必要とする場合、
- に個室等を利用した場合には、その費用を市町村は療養補償費として支給しなければなりません。

したがって、お尋ねの件については、④の場合に該当し、その個室利用に係る室料差額は、療養補償費として支給することになります。

なお、療養費用算定基準では、④の場合の室料差額の対象となる期間は初回の入院日から起算して7日を限度としています。また、個室等の室料差額を入院室料加算として、1日につき、個室 甲地10,000円、乙地9,000円、二人部屋・三人部屋 甲地5,000円、乙地4,500円、四人部屋 甲地4,000円、乙地3,600円を、それぞれ限度として支給できるものとしています。

※ 甲地とは、一般職の職員の給与に関する法律第11条の3に基づく人事院規則9-49（調整手当）により支給区分が1級地から5級地とされる地域及び当該地域に準じる地域をいい、乙地とは、甲地以外の地域をいいます。

11 移送費（交通費）の取扱い

【問】 団員が公務傷病で病院に通院していますが、次のような場合の交通費の取扱いについてお尋ねします。

- ① 勤務先の通勤手当の支給を受けて購入した定期券を利用して、電車で通院する場合
- ② ①において定期券を忘れたため乗車券を購入して通院した場合
- ③ タクシーを利用して通院した場合
- ④ 団員又は家族が病院へ薬を取りに行った場合

【答】 療養補償の移送費（交通費）として支給される費用は、被災団員の傷病の程度等からみて、その移送の手段や程度が社会一般的に認められるもので、被災団員が現実に負担した費用とされています。

そこで、ご質問の場合についてみますと、次のとおりとなります。

①については、通勤定期の経路内の通院であれば被災団員が現実に支出した費用がないため移送費を支給する必要はありません。ただし、医療機関が経路から一部逸脱する場所にあるような場合には、その逸脱部分に係る交通費だけを移送費として支給します。

②については、通院に際し現実に支払った額がありますので、移送費を支給することになります。

③については、被災団員の傷病の程度又はその地域における交通機関の利便性等からみて、タクシーによる通院が合理的と認められるものであれば、その費用は移送費として支給することができます。しかし、バス又は電車により十分に通院できる程度の症状などの状況にある場合には、タクシーによる通院はその方法に妥当性を欠くということになりますから、この場合は、バス又は電車で通院した場合の額を支給することになります。

また、タクシーの利用でなく、本人又は家族等によって自家用車で通院した場合には、一定の基準（1km当たり37円）により算定した額を移送費として支給することができます。

④については、療養に必要な行為となりますので通院とみなされ、それに係る交通費は移送費として支給できます。

12 移送費（交通費）の証明書の取扱い

【問】 団員が通院のためタクシーを使用しましたが、その領収書を紛失してしまいました。この場合、その費用を請求する際の取扱いをどうすればよいのでしょうか。

【答】 通院のためタクシーなどを利用し移送費として請求する場合は、その費用の領収書又はこれに代わる証明書及び明細書を“療養補償費内訳書”に添付することとなっています。

ご質問のタクシーの領収書を紛失した場合については、これに代わるものとして補償事務担当職員の証明書（例えば、タクシー利用の妥当性、利用の事実、距離・料金などを記載）などの添付で足りるものとして取り扱って差し支えありません。

13 柔道整復師の骨折治療の取扱い

【問】 団員が右手を骨折し柔道整復師で治療を希望しましたので、その取扱いについて基金に尋ねたところ、骨折について柔道整復師の施術を受ける場合には、医師の同意が必要であるとのことでしたが、なぜ医師の同意が必要となるのでしょうか。

【答】 柔道整復師法第17条には、医師の同意を得た場合のほかは、脱臼、骨折の患部に施術（応急手当は除く。）してはならない旨が規定されています。したがって、公務災害補償においても柔道整復師が脱臼、骨折に対して施術をする場合には、医師の同意を求めたうえで行う必要があるものとしています。医師の同意なしに行われた脱臼、骨折に係る施術料は、原則として、療養補償費としてその費用の支給が認められなくなりますので、必ず医師の同意を得たうえで柔道整復師の施術を受けるように指導して下さい。

医師の同意は、団員自ら医師から受けてもよく、また柔道整復師が直接医師から受けてもよいものです。

なお、脱臼、骨折以外の打撲や捻挫の療養については、医師の同意なしに柔道整復師の施術が受けられます。

（参考） ○柔道整復師法（昭和45年法律第19号）
（施術の制限）

第17条 柔道整復師は、医師の同意を得た場合のほか、脱臼又は骨折の患部に施術をしてはならない。ただし、応急手当をする場合は、この限りでない。

14 はり・きゅう・マッサージ師の施術の取扱い

【問】 はり師、きゅう師、マッサージ師による施術は、医師の証明を得ずに行うことができるのでしょうか。

【答】 はり師、きゅう師及びマッサージ師による施術は、医療行為ではなく医療類似行為であるといわれ、当該施術を受ける場合には医師の同意が必要となります。医師の同意を受けた場合に限り、これらの施術は基準政令第4条第1項に定められている療養の範囲の“処置、手術その他の治療”のうちの“その他の治療”に該当し、療養上相当なものとして療養補償の対象として認められるものです。

したがって、被災者が医師の同意を受けずに、任意に施療院等ではり・きゅう・マッサージの施術を受けた場合は、療養上相当なものとして認められず、それらに係る費用は療養補償の対象とはなりませんので、十分に注意して下さい。

なお、基金では、療養費用の算定基準で支給要件を次のように定めています。

① はり・きゅうの場合

ア 公務による傷病の治療効果が期待できないと医学的に認められるものであって、その傷病の後遺症状としての疼痛、しびれ及び麻痺等の改善が期待し得る

ものとして、主治医が、はり・きゅうの施術を行うことを必要と認めて診断書を交付したもの

イ 傷病の個々の症例によっては、一般医療（主として理学療法）と、はり・きゅうの施術を併せて行うことにより運動機能等の回復が期待し得るものとして、医師が、はり・きゅうの施術を行うことを必要と認めて治療目的を明記した診断書によって指示を与えたもの

② マッサージの場合

医師が、医療上マッサージの施術を行うことを必要と認め、診断書を交付したもの

15 カイロプラクティック療法の取扱い

【問】 公務災害で腰部を捻挫した団員が、その療養に当たってカイロプラクティック療法による施術を受けたいと希望していますが、当該療法は療養補償の支給対象となるのでしょうか。

【答】 療養補償の支給対象となる療法とは、医師又はその指示、指導により特定の者が行うものであり、医学上医療効果があると認められているもので、その療法も一般的に確立されているものをいいます。

カイロプラクティック療法は、医療法など関係法令上に何ら規定はなく、いわゆる民間療法と呼ばれているものであることから、療養補償の対象とはなりません。

しかし、医師又は柔道整復師が行った治療及び施術がカイロプラクティック的なものであった場合は、カイロプラクティックとしてではなく、医師法又は柔道整復師法上の医療若しくは施術行為として療養補償の対象となります。

したがって、被災団員がカイロプラクティック療法を希望するものであるならば、まず医師の治療を受け、その意見を聴取した上で当該療法の妥当性の判断をすることになります。

16 “治ゆ”の時期の取扱い

【問】 公務災害により右足の関節部を骨折し、入院加療後しばらく通院を続けた結果、骨折部は癒合する状態に回復しました。現在は、1月に2～3日程度の通院でマッサージ等の療法を受けており、その療養補償費を消防基金に請求したところ、「現在の療法は対症療法で症状は既に固定の状態にあることから、療養補償を終了する」旨の通知を受けましたが、災害補償制度における療養補償の終了の時期について教えてください。

【答】 災害補償制度における療養補償の支給は、傷病が治った場合には、当然に療養は終了することとなります。ここでよく問題となるのは、治った、すなわち、“治ゆ”の時期についてです。

災害補償制度における“治ゆ”の意義については、負傷又は疾病による身体の状態が被災前の健康時の状態にまで完全に回復することを必ずしも意味するものではありません。一般的には、一定の障害又は症状が残っている場合であっても、その症状が安定して、医学上一般に認められた治療方法によっては傷病に対する医療効果が期待できなくなったとき、つまり、

- ① 切創などにあつては、創面が癒着し、薬剤を使用しなくなったとき、
- ② 打撲症にあつては、発赤腫張、水腫などの急性症状が消退し、湿布、消炎剤などの処置を必要としなくなったとき、
- ③ 骨折にあつては、骨が癒合（変形の場合は仮関節形成癒合を含む。）したとき、
- ④ 疾病にあつては、急性症状が消退し、慢性症状が持続しても医療効果が期待し得ない状態になったとき、

において、“治ゆ”したものとして取り扱われます。

そこで、ご質問の場合ですが、その通院の実態等からみてみますと、右足の関節の骨折部が癒合した後、機能回復や痛みの消退等のためマッサージ等を行っているわけですが、当該療法を行っている場合は少しは症状が改善されるが、数日後には治療前の症状の状態に戻ってしまうという状況にあり、当該治療の有無による症状の経過にほとんど差が認められないという場合ですので、当該治療は単なる対症療法であり、もはや負傷の状態は“治ゆ”したものと判断され、その時点で療養補償が行われないこととなったものです。

なお、“治ゆ”した後に、機能障害や神経（疼痛）症状などの障害が残存した場合は、その障害の程度に応じて障害補償が行われることとなります。

17 傷病の再発の取扱い

【問】 団員が公務中に足を負傷し、療養の結果、治ゆし、障害が残っていたために障害補償一時金の支給を受けました。

ところが、1年ほど経過してから、被災団員から「負傷部位が悪化したので、医師に診てもらったところ、公傷が原因の再発であり、今後、療養が必要であるとの診断を受けた」旨の報告を受けました。

この場合、障害補償一時金の支給を受けていますが、再発分については療養補償の対象となるのでしょうか。

【答】 災害補償の対象となるのは、公務上の災害によって被った傷病についてであるため、被災者の傷病が、以前に公務災害として補償の対象となっていた傷病そのものの再発である限り、以前の傷病で障害補償費の支給を受けていたかどうかに関係なく災害補償を受けることができます。

したがって、再発と認められれば、当該傷病に係る療養については療養補償が支給され、療養により休業し、このため収入が得られない場合は休業補償が支給されることになります。

ただし、以前の傷病の再発であるかどうかは、初発（公務）傷病との間に医学的にみて相当因果関係があるかどうかによって決定されます。仮に同じ部位の傷病であっても、初発（公務）傷病が自然経過により増悪したものでなく、事故等他の原因によって増悪したというものであれば再発とは認められませんので、治療担当医師の所見や日常生活のなかで外傷等の他の原因があったかどうかについて確認した上で“再発”を認定することになります。

なお、当該傷病が以前の公務傷病の再発であると認定された場合における既に受けた障害補償との関係について述べますと、この障害補償は、当初の傷病が治ゆしたときに残存した障害に対して支給されたものであり、また、一時金であるため、その障害についての補償は既に完結しているものといえます。

したがって、再発と認められて療養補償及び休業補償の支給を受けることとなっても、既に支給を受けた障害補償一時金の返納を求めるなどの必要はありません。

(参考) 第1編 事例174～事例177 (208頁～211頁) 参照

18 消費税の取扱い

【問】 公務災害での療養補償に係る消費税の取扱いは、どのようになっているのでしょうか。

【答】 災害補償制度における療養補償及び福祉事業として行われる医療費及び文書料については、消費税法別表第1及び同法施行令第14条の規定によって、非課税の取扱いとなっています。

具体的には、次のとおりです。

(1) 療養補償

療養補償の対象となる医療（診察、薬剤又は治療材料の支給、処置、手術その他の治療、病院又は診療所への収容及び看護）に係る費用は、非課税となります。

(2) 福祉事業

外科後処置費及びアフターケアとして行われる医療（上記と同じ。）に係る費用は、非課税となります。

ただし、補装具の支給・修理、リハビリテーション及び休養に係る費用については、課税となります。

(3) 文書料

補償の実施上、必要な診断書、医師（柔道整復師を含む。）の意見書の作成及び証明に係る費用は、非課税となります。

したがって、病院などから療養補償の請求に消費税相当の額が含まれている場合は、当該療養補償に係る費用については非課税である旨を病院などに伝え除外するよう求める必要があります。

19 公務傷病の治療に健康保険を使用した場合の取扱い

【問】 団員が公務災害による傷病の治療で健康保険を利用したのですが、公務傷病の場合には健康保険は使用できないと聞いています。この場合の取扱いをお尋ねします。

【答】 公務中に傷病を被った場合で、その傷病が公務上の災害として災害補償制度が適用されるか否かが確認されるまでの間、便宜的に健康保険や国民健康保険を利用して治療に当たる場合があります。このような場合で当該傷病が公務上の災害と認定され

た場合は、健康保険法等による保険給付は受けられないことになっています。

したがって、市町村は、条例に基づく療養補償を行うこととし、団員が療養に当たって負担した一部負担金は団員に支払うとともに、健康保険からの給付相当分は当該健康保険の機関に返納することになります。

※ 国民健康保険法第56条第1項、同法施行令第29条、昭和47年庁保険発第25号・保険発第82号厚生省保険課長・社会保険庁健康保険課長通達

第2 休業補償と休業援護金

1 休業補償及び休業援護金の支給要件

【問】 団員が公務災害で会社を休業し療養をしています。休業期間中は、災害補償で休業補償、休業援護金が支給されると聞いていますが、それらの内容等について教えてください。

【答】 1 休業補償は、基準政令第5条において、公務傷病により「療養のため勤務その他の業務に従事することができない場合において、給与その他の業務上の収入を得ることができないとき、(中略) その収入を得ることができない期間、1日につき、補償基礎額の100分の60に相当する金額を支給して行う」と規定しています。

具体的には、次の三つの要件をすべて満たしている場合には、休業補償が支給されることになります。

- ① 公務上の傷病のために療養していること
- ② その療養のために勤務その他の業務に従事できないこと
- ③ 勤務その他の業務に従事できないことにより、給与その他の業務上収入を得ることができないこと

ここで、特に問題となります②と③については、次のように解されています。

ア 「勤務その他の業務に従事できない」とは、社会通念上、労務に就くことが期待できない状態にあることを意味します。例えば、入院中はもちろんのこと、自宅療養中とか医学上労務に服することが不相当とされるような場合も含むものとされています。

イ 「給与その他の業務上収入を得ることができない」日には、会社員の場合は給与の全部を受けない日と一部を受けない日とを含み、また、自営業者、農業従事者等の場合には、医学上、就労が不可能な身体的状態であることを

います。

以上のような日が“休業した日”となり、その日に対して、基本的に補償基礎額の100分60に相当する額が休業補償として支給されることになります。

2 消防団員又は水防団員は、休業補償の付加給付として、基金から福祉事業の休業援護金が、1日につき補償基礎額の100分の20の範囲内で支給されることになっています。

その支給要件は、休業補償とほぼ同じです。

具体的には、次に掲げる者に支給されます。

- ① 休業補償を受ける者
- ② 療養のため、1日の全部を休業したが、その日に受けた給与その他の業務上の収入日額が補償基礎額の100分の60以上100分の80未満の者となっています。

2 休業補償及び休業援護金の算定方法

【問】 休業補償及び休業援護金の算定方法について、具体的に教えてください。

【答】 休業補償の額は、1日につき補償基礎額の100分の60に相当する額、また、休業援護金の額は、1日につき補償基礎額の100分の20を超えない範囲内で消防基金が定める額とされています。

これらの支給額の算定方法は、休業形態等によって異なりますが、その算定方法のケースとしては、次に掲げるケースがあります。

(1) 1日の全部を休業し、その日の給与その他の業務上の収入が得られなかった場合

- 休業補償 1日につき 補償基礎額 ×60/100
 - 休業援護金 1日につき 補償基礎額 ×20/100
- 注： 1日ごとの額を“確定金額”として、1円未満の端数は切り捨てることになります。
(以下同じ。)

(2) 1日の全部を休業したが、その日の給与その他の業務上の収入の一部を得ることができた場合

- ① 減額されて受けた給与その他業務上の収入が、補償基礎額の100分の60以下の場合
 - 休業補償 1日につき (補償基礎額×60/100) - 労務に基づかない給与
その他の業務上の収入
 - 休業援護金 1日につき 補償基礎額×20/100
 - ② 減額されて受けた給与その他業務上の収入が、補償基礎額の100分の60以上100分の80未満の場合
 - 休業援護金 1日につき 補償基礎額×80/100 - 給与その他の業務上の収入
- 注： このケースの場合、休業補償は支給されません。

- (3) 1日のうち一部を休業し、一部を労務に就き給与その業務上の収入の一部を得ることができた場合

- | | | |
|---------|-------|---|
| ○ 休業補償 | 1日につき | (補償基礎額 - その日の労務に基づく給与その他の業務上の収入) × 60 / 100 |
| ○ 休業援護金 | 1日につき | (補償基礎額 - その日の労務に基づく給与その他の業務上の収入) × 20 / 100 |

- (4) 療養のため終日休業する必要はないが、通院のため、農業等の個人営業に従事することができなかつた場合

- | | | |
|---------|-------|--------------------------------|
| ○ 休業補償 | 1日につき | 補償基礎額 × 60 / 100 × 通院時間数 / 8時間 |
| ○ 休業援護金 | 1日につき | 補償基礎額 × 20 / 100 × 通院時間数 / 8時間 |
- (注1) この算定方法は、農業、商業等の個人営業者についてのみ適用されるものです。
(注2) 通院時間数は、病院等での待時間、診療時間及び通院時間の総時間数をいい、その時間に1時間未満の端数があるときは、これを切り捨てることとなります。

3 事故発生日の休業補償

【問】 青果業を営んでいる団員が、午後6時過ぎに消防活動で負傷し、救急車で病院に搬送され療養することとなりました。店舗は休日を除き、毎日午後9時過ぎまで営業していますが、事故発生日の当日も休業補償を支給することになるのでしょうか。

【答】 事故発生時刻が午後5時以後の場合は、原則として、その日の休業補償は対象とはなりません。しかしながら、その職業、勤務形態等からみて午後5時以降の就労が常態としてあるような場合で、かつ、療養のため休業し、給与その他の業務上の収入が得られなかつたと認められるときは、当該事故発生日から休業補償が支給できるものとされています。

したがって、ご質問の場合、被災団員は個人営業の従事者であり、その就業形態も午後9時過ぎまでが常態として従事することとなっていることから、事故発生日においては、療養のため業務に従事することができず、かつ、業務上の収入が得られなかつたものと認められ、その日の休業補償及び休業援護金は支給されることとなります。

なお、本事例のような場合、休業補償費の請求の際には、その者の職業並びに勤務時間を明記し、業務上の収入がなかつたことを証する書類を請求書に添付して下さい。

4 勤務や就労を要しない日の休業補償

【問】 会社員である団員Aは公務傷病で休業しましたが、この休業期間中に、会社もともと勤務を必要とせず給与も支払っていない日（日曜など）が数日入っていました。また、理容業を営む団員Bの休業期間の中には定休日が数日含まれていました。

そこで、これらの日曜日や定休日の日についても休業補償が支給できるのでしょうか。

【答】 休業補償は、①公務による傷病の療養のため、②勤務その他の業務に従事することができず、③そのため給与その他の業務上の収入が得られなかったとき、に行うこととなっています。この3つの要件を満たすのであれば、ご質問にあるようなもともと勤務や就労を必要としない日に対しても休業補償が支給されます。

“勤務や就労を必要としない日”は、もともと休業損害が発生していないのだから休業補償を支給する必要はないのでは、との疑問を持たれるかも知れませんが、これらの日が休業補償の対象として取り扱われるのは、休業補償の算定基礎に用いる“補償基礎額”が、一定の月額を勤務（就労）を必要としない日曜、祭日などを含む日数（30日）で除して算出された日額として定められていることを考慮したことによるものです。

ちなみに、“補償基礎額”の最高額と最低額は、国家公務員の公安職俸給表の8級11号と1級17号の俸給月額をそれぞれ30日の日数で除して得た額に相当する額となっています。

5 休業期間中に基本給が支払われたときの休業補償

【問】 団員Aは市内にある会社の営業マンですが、公務傷病の療養のために一定期間の間終日欠勤しました。勤務先の会社では休業期間中の日数について基本給のみを支払いましたが、Aは出勤していればもらえたはずの営業手当などの諸手当がカットされたため、大幅な減収となりました。当市はこの減収分についても休業補償を行わなければならないのでしょうか。

【答】 休業補償は、一定の支給要件を満たした場合に補償基礎額の60%を支給する定型的な補償であり、被災者の生業に基づく現実の損害を全額補てんしようとするもので

はありません。

休業補償は、①公務による傷病のため、②勤務その他の業務に従事することができず、③そのために“給与その他の業務上の収入”を得られないときに支給されることになっています。

この“給与その他の業務上の収入”とは、団員等が災害を被らなかつたならば受けられたであろう、本来の職業で得られる収入をいい、これは会社員の場合、基本給と同義と解されます。

したがって、公務上の傷病で療養のため休業している期間中、基本給が減額されることなく通常の賃金として支給されている場合は、たとえ残業手当、営業手当などの出来払賃金が支払われなくとも、休業補償の対象とはならないものと考えられます。

6 公務傷病による療養中に勤務先が倒産した場合の休業補償

【問】 公務傷病のために会社を休業中であった団員に対して休業補償を支給していたところ、団員が勤務していた会社が倒産しました。この場合、倒産した以後も休業補償の支給対象になるのでしょうか。

また、もし、支給対象となるならば事業主の証明はどうすればよいのでしょうか。

【答】 ご質問の件については、被災当時の勤務先の倒産によって使用主と被災団員の雇用関係が消滅した場合であっても、現に、引き続いて休業補償に係る支給要件を満たしている限りは、休業補償の支給対象となります。

「勤務先が倒産したのだから、当然賃金は受けられなくなり、実質的に休業損害が生じないので休業補償を受ける権利は消滅するのではないか」という疑問があるかもしれません。

しかし、この場合、休業補償を受ける権利を雇用関係の存在する期間のみに限定することは、休業補償が労働能力の喪失に伴う逸失利益を補てんするという観点から見ると不合理ではないかと考えられます。なぜなら、倒産によって賃金を受けることができない状態になったとはいえ、労働可能な身体状態であれば、他の会社に再就職して賃金を得ることは可能であると考えられるからです。

つまり、“休業している（労働ができない）”とは、被災時に勤務していた会社に就労できない場合に限定しているのではなく、被災時以降において一般的に労働できない身体的状態を指します。

次に、倒産後の事業主の証明ですが、ご存知のとおり、被雇用者が休業補償を請求

する場合には、休業期間について給与が支払われなかったという使用主の証明が必要となっておりますが、倒産以後については、既に使用主と被災団員の間の雇用関係が終了していることから、事実上その証明を受けることが困難であるので、その証明を受けなくても差し支えありません。倒産後に休業補償を請求する際には、その旨を報告してください。

7 休業期間中にボーナスが支給された場合の休業補償

【問】 団員Aは市内の工場に勤務していますが、公務傷病の療養のため一定の期間、終日欠勤しました。会社からは休業期間中の日数について給与は支給されませんでした。たまたまこの休業期間中に月給の2か月分のボーナスが支給されました。この場合、ボーナスを休業期間中に得た業務上の収入とみて、休業補償を行わないこととしてよいのでしょうか。

【答】 休業補償は、①公務による傷病のため、②勤務その他の業務に従事することができず、③そのために給与その他の業務上の収入を得られなかった場合に、その失われた収入を一定の範囲内で補てんする趣旨で設けられているものです。

さて、“1日の全部労働不能にもかかわらず、給与その他の業務上の収入の一部を受けた場合”には、その額の平均日額が補償基礎額の60%以上を超えている場合には休業補償が支給されず、また80%を超えた場合には休業援護金も支給されなくなります。

ご質問の場合は、休業期間中に受けたボーナスが“労務に基づかない給与その他の業務上の収入”に該当するかどうかの問題とされるところです。この意義は、休業した日に労務に就かなかつたにもかかわらず、その日を対象として受けることができた収入を意味するものと解されています。

ところで、ボーナスは、定期又は臨時に、原則として労働者の勤務成績等に応じて支給されるものであり、その支給額があらかじめ確定されているものでもありません（昭和22年9月労働省通知）。

したがって、ボーナスは、労働者の賃金であることは変わりませんが、日々の労働について得られる業務上の収入とは性格を異にするものであることから、たとえ休業中にボーナスの支給日があり、当該ボーナスが支払われたとしてもその日の休業補償から控除しないものとして取り扱うこととなります。

8 アルバイトの休業補償

【問】 団員Aは、毎週2日（木曜日、土曜日）及び祝日に、郵便局で1日4時間のアルバイトをしています。

そのAが公務上の災害を受け、その療養のために、アルバイトを休業し、給与が得られなかった場合、休業補償の支払対象となる日は、医師が認めた休業期間（勤務を要しない日を含む。）となりますか、それとも、その期間内の実際に勤務する日のどちらになるのでしょうか。

また、Aの勤務期間が1日4時間であるため、休業補償費の支払いは通常の場合の半額となりますか。

【答】 休業補償は、基準政令第5条では、“療養のため勤務その他の業務に従事することができない場合において、給与その他の業務上の収入を得ることができないとき、（中略）その収入を得ることができない期間”について行うものとされています。“その収入を得ることができない期間”とは、労働不能の状態にある期間をいい、日曜日その他の週休日の勤務を要しない日もこれに含まれると解されています。

したがって、ご質問については、アルバイトの雇用契約期間の範囲内で、療養のため休業した日、すなわち医師の認めた休業期間について休業補償が行われることになります。

また、A氏のように勤務時間が1日4時間であったとしても、1日の全部が労働不能の状態にあって給与を得ていないことには変わりありませんので、休業補償費を減額することなく、1日の全部を休業したものとして取り扱って差し支えないものと考えられます。

9 税法上の事業所得者である保険外交員の休業補償

【問】 初期消火作業中に被災した民間協力者が、療養のために休業することになりました。被災者は保険外交員の仕事をしており、本人の給与及び勤務時間は下記のとおりとなっています。この場合の休業補償の取扱いについて教えてください。

記

- ① 本人は、保険会社の契約社員（保険外交員）であり、その給与形態は、固定給である本棒（18,390円）及び本給（192,000円）に、販売手当、成績手当等の諸手当が加算される。なお、欠勤した場合は、欠勤1日につき1,000円が控除され

る。

- ② 本人の給与は、税法上事業所得となっている。
- ③ 本人の勤務形態は、午前9時に出社し、同10時から午後5時まで営業活動を行うものであるが、この間、午後3時に一旦帰社して帰社印を押した後さらに営業を続けることになっている。（午後5時まで勤務したと推定する。）
- ④ 本人は、一部休業した日は午後3時以降に通院しており、この間営業活動はできなかった。

【答】 ご質問の被災者については、「本人の給与が税法上事業所得であることから自営業者とみるべきか、毎月210,390円の固定給が支給されている給与形態からみて給与所得者とみるべきか」が論点となるでしょう。

休業補償は、被災者が療養のために就労できず、そのために給与等の収入を得られなかったときに生活費を補てんすることがその趣旨となっています。このときに、給与所得者の場合は得られなかった収入は使用主の証明によって確認することができますが、農業・商店等の自営業者の場合は得られなかった収入を証明することは技術的に困難となりますので、自営業者については、療養のために就労できなかった事実関係（医師の証明）等によって、休業補償費を支給することにしています。

ご質問の場合、現実に給与として一定の金額が支給されていますので、税法上の取扱いがどうであれ、災害補償制度上は、給与所得者として取り扱うべきものと考えます。

また、被災者は、午後3時以降に療養のため通院していますが、それによって営業活動が制限されたとしても、その日の受けるべき給与の額が減額されたという事実がありませんので、休業補償の対象とはならないこととなります。

10 勤務時間外に通院した場合の休業補償

【問】 会社の勤務時間が午前8時30分から午後5時までとされている団員が、勤務時間外に公務傷病の療養のため通院しています。この場合、その通院に要した時間について、休業補償を行うことができますか。

【答】 通常の勤務時間内に通院した場合、その通院に要した時間は“勤務することができない”と評価し、通院時間に相当する給与が減額された場合は休業補償を行いますが、勤務時間外に通院については、“勤務することができない”とは評価することが

できませんので、休業補償は行いません。

11 休業補償と年次有給休暇の賃金

【問】 会社員である団員が、公務傷病で年次有給休暇をとって療養のため休業しています。会社から支払われている賃金に休業補償を併給して支給できるのでしょうか。

【答】 団員が、公務傷病の療養のため年次有給休暇を使用し休業した場合には、当該有給休暇を取った期間だけは休業補償を支給する必要はありません。なぜならば、年次有給休暇の期間中は、労働基準法第39条第6項の規定によって、通常の賃金等が支払われることとなり、現に、団員においても会社から賃金が支払われていることから、休業補償の要件である“給与を受けない場合”に該当しないからです。

12 入院中、医師の指示に従わない場合の休業補償

【問】 団員が公務上の災害により疾病にかかったので入院治療を受けさせたところ、治療担当医師の指示に従わないで自由な行動をとり、医師からも再三注意を受けましたが改まりません。このため、通常の場合に比べて治ゆが著しく遅れています。この場合、治ゆの遅れたと考えられる期間に対する休業補償を支給すべきでしょうか。

【答】 ご質問の場合、治療担当医師の指示の具体的内容が明らかではありませんが、補償実務上、一般的に被災団員に“正当な理由”がなく治療担当医師の指示に従わず、いわゆる廃療行為により傷病の程度を増進させたり、回復を妨げたことが医学的に明らかに認められる場合には、基準政令第12条に規定する“損害補償の制限”の適用が考えられます。

なお、休業補償とあわせて支給される福祉事業の休業援護金については、その制限は行われなくなっています。

13 学生アルバイトの休業補償と補償基礎額

【問】 アルバイトをしている学生が、消防業務協力者として負傷し、療養のためアルバイト先を休んでいます。この場合、休業補償の対象となるのでしょうか。

また、休業補償が行えるとした場合、補償基礎額の算定方法について教えてください。

【答】 アルバイトをしている者が消防業務協力者として負傷した場合については、負傷当日にアルバイトに就く予定があり、そのことがアルバイト先からの証明で確認できるものであれば、一般的に労働できない身体的状態であることが医学的に証明されている間について、休業補償を行うこととなります。

また、その補償基礎額の算定については、原則として、事故発生日の属する月の前月から遡及して1年間に受けた賃金を365で除して得た金額を基に決定すべきですが、アルバイトの場合は年間を通じた賃金所得者というのは少ないと考えられるので、実際の算定方法としては、事故を被らなければ取得したであろう賃金をベースにして算定することになります。なお、具体例を次に示しておきます。

(例) 8月1日から8月31日までの31日間、日給10,000円で雇用主と契約を結んでいた学生が8月10日に負傷し、以後療養のためアルバイトができなくなった場合

(事故までの実労働収入) (事故に遭うまでの実労働日数)

補償基礎額 = 90,000円 / 9日 ⇒ 10,000円

14 傷病の治ゆ後、残存障害の検査のため休業した場合の休業補償

【問】 公務傷病の治ゆ後、残存障害の検査のため休業して勤務先から給与が支払われなかった場合、その検査のため休業した日について休業補償を支給できますか。

【答】 ご質問の傷病が治ゆした後に残存障害の検査のための休業は、休業補償の支給要件である“療養のため勤務その他の業務に従事できなかった場合”には該当しませんので、休業補償は支給できません。

なお、このようなケースを避ける為にも、傷病の治ゆ診断日に残存障害に対する諸検査を併せて実施されることをお勧めします。

15 交通事故で損害賠償を受けた場合の休業援護金

【問】 団員が公務途上において第三者加害の交通事故で負傷しました。その団員は療養費、休業損害などの損害に対して自賠責保険から給付を受け、その結果、当町の補償条例による補償は免責されることになりましたが、消防基金から支給される休業援護金の取扱いはどうなるのでしょうか。

【答】 ご質問の場合、被災団員が、自動車事故で自賠責保険から休業補償相当分の休業損害を受け、補償条例に基づく休業補償が免責された場合であっても、その被災団員は、休業補償を受ける立場にあることには変わりませんので、休業援護金の支給要件である“休業補償を受ける者”に該当するものとして取り扱われ、原則として、休業損害の算定日数に相当する日数分の休業援護金が支給されます。

なお、福祉事業の休業援護金は、被災団員の休業期間中の生活を援護するという趣旨で、損害補償（休業補償）の付加給付的に支給されるものであり、損害賠償との調整は行わないことになっています。

16 農業従事者又は自営業者の無収入証明の取扱い

【問】 農業従事者の団員が療養のため休業しています。サラリーマンの場合は、休業期間中に給与などが得られなかったときの証明は使用者から得られますが、農業従事者の場合の無収入証明はどうすればよいのでしょうか。

【答】 農業従事者や個人営業などに従事している者の休業期間中における無収入証明については、その休業期間中、医学上、身体的に農業等の業務に服することができない状態であったことが認められれば特に無収入証明を必要としない取扱いとなっています。

このような場合は、休業補償費内訳書の“医師等の証明”欄において、療養のため業務に従事できなかつたと認められる日数及び休業しなかつたことについて、治療担当医の記載及び証明があれば足りることとしています。

また、休業補償費の請求日数が入院、通院日数のみの場合については、特に治療担当医師の証明を必要としないこととしております。

第3 傷病補償年金

1 傷病補償年金の支給事由

【問】 団員が、公務上でせき髄損傷を被り療養を始めてから1年余りになります。現在、療養補償、休業補償のほか、基金から休業援護金が支給されていますが、災害補償制度上、治療を始めて1年半を経過すると、傷病の程度によっては傷病補償年金が支給されることになっていますが、どのような場合に支給されるのか、お尋ねします。

【答】 まず、ご質問にお答えする前に、傷病補償年金の趣旨について説明します。

傷病補償年金は、公務上の傷病の程度が重度なものであり、療養開始後1年6月を経過しても治らない者は、その後も引続き長期にわたり療養を必要とすることが多くありますが、これらの者のうち、例えば、せき髄損傷者にみられるように、療養継続中であっても実質的に“障害の状態”にあると認められる者もあるところです。これら一定の障害の状態にある長期療養者の実態に鑑み、「補償基礎額の100分の60に相当する休業補償より、むしろ、障害等級第3級以上の場合に支給される障害補償年金に相当する補償を行い、被災者の保護を厚くすることが適当である」との趣旨から、傷病補償年金制度が創設されたものです。

そこで、ご質問の傷病補償年金の支給要件について説明しますと、傷病補償年金は、公務上の傷病で療養を開始した後、1年6月を経過した日以後において、

- ① 負傷又は疾病が治癒していないこと
- ② その傷病による障害の程度が、総務省令別表第1に定める傷病等級（第1級～第3級）に該当していること

これらの要件のすべてに該当する場合に、その状態が継続している期間、支給されることになっています。

（参考） 第1編 事例178、事例179（214頁、215頁）参照

2 1年6月を経過した日

【問】 傷病補償年金は、療養の開始後1年6月を経過した日以降の状態によって判断するとされていますが、“1年6月を経過した日”とは、具体的にはどの日を指すのでしょうか。

【答】 ご質問の期間の計算には、民法の規定を準用することになります。民法の規定（第143条）によれば、療養開始の日から“1年6月を経過した日”とは、療養開始の日の属する月の翌月から起算して18ヶ月目の月において療養開始の日に応答する日となります。

また、再発傷病の場合の“1年6月を経過した日”は、再発した傷病の原因となった初発傷病からの療養期間を通算することになります。

○ 1年6月の計算例

- 例1 療養開始日：平成13年6月23日
→ “1年6月を経過した日”：平成14年12月23日
- 例2 療養開始日：平成13年12月31日
→ “1年6月を経過した日”：平成15年7月1日
※ 12月31日から起算して18ヶ月目の月に当たる6月は30日しかなく療養開始日に応答する日（31日）がありません。このような場合は、18ヶ月目の月の末日の翌日（7月1日）が“1年6月を経過した日”となります。
- 例3 平成13年4月5日から同年7月20日まで療養し治ゆしたが、同年10月5日に再発した場合
→ “1年6月を経過した日”：平成14年12月18日
※再発の場合は、治ゆ前の療養期間を通算します。
3月16日（H13. 4. 5～H13. 7. 20）……………①
1年2月14日（H13. 10. 5～H14. 12. 18）……………②
①+②=1年6月

3 傷病補償年金と休業補償

【問】 公務傷病による療養中に休業補償を受けている者が、傷病補償年金を受けるとなった場合、休業補償はどのように取り扱ったらよいのでしょうか。

【答】 傷病補償年金を受ける者には、療養補償は引き続き行われますが、基準政令第5条の2第2項の規定により、休業補償は行われないものとされています。その場合、傷病補償年金は、支給事由の発生した日の属する月の翌月から支給が開始されますので、支給事由の発生した日の属する月の末日までは休業補償を行うこととなります。

また、傷病補償年金の障害の程度に変更が生じ傷病等級（第1級～第3級）に該当しなくなったが、なお療養の必要がある場合は、該当しなくなった日の属する月までは傷病補償年金が支給されますので、その翌月から休業補償を行うこととなります。

第4 障害補償

1 障害等級の仕組み

【問】 総務省令別表第2における障害等級の仕組みについて、説明して下さい。

【答】 障害補償は、公務傷病の治ゆ時に残存する障害の程度に応じて行うこととなり、総務省令別表第2にその補償される身体障害の部位、程度及び補償の倍数（補償額）が列挙されています。

同表に掲げている障害は、140種類の身体障害について限定的に列挙しているものです。この身体障害は、まず身体を解剖学的な観点から、例えば、眼、耳、上肢、下肢などのように、10種類の部位に区分され、次に、それぞれの部位における障害を機能の面に重点をおいた生理学的な観点から、例えば、欠損障害、機能障害、変形障害及び醜状障害などというように、器質的、機能的に障害群を35の系列（「障害の系列」という。）に区分し、さらに各障害は、その労働能力の喪失の程度に応じ、一定の等級の上位・下位の関係のもとに配列（「障害の序列」という。）されています。

ここでいう、労働能力とは、一般的な労働能力をいうものであり、被災者の年齢、職種、経験等の職業能力的な諸条件については、障害の程度を決定する要素として考慮されません。

なお、同表に掲げられている障害は、原則として、35に区分された障害系列表の同一欄内の障害は、同一系列に属しますが、次に掲げる障害については、本来、系列を異にする障害ですが、同一の系列に属するものとして取り扱われます。

- ① 両眼球の視力障害、調整機能障害、運動障害、視野障害の各相互間
- ② 同一上肢の機能障害と手指の欠損障害又は機能障害
- ③ 同一下肢の機能障害と足指の欠損障害又は機能障害

障害の系列表を次に示しておきます。

障 害 系 列 表

部 位		器 質 的 障 害	機 能 的 障 害	系列区分	
眼	眼 球 (両眼)		視力障害	1	
			調整機能障害	2	
			運動障害	3	
		視野障害	4		
まぶた	右	欠損障害	運動障害	5	
	左	欠損障害	運動障害	6	
耳	内耳等 (両耳)		聴力障害	7	
	耳かく (耳介)	右	欠損障害	8	
		左	欠損障害	9	
鼻		欠損及び機能障害		10	
口			そしゃく及び言語機能障害	11	
			歯牙障害	12	
神経系統の機能又は精神		神経系統の機能又は精神の障害		13	
頭部、顔面、頸部		醜状障害		14	
胸腹部臓器 (外生殖器を含む。)		胸腹部臓器の障害		15	
体 幹	せき柱		変形障害	運動障害	16
	その他の体幹骨 (鎖骨、胸骨、ろっ骨、肩 こう骨又は骨盤骨)		変形障害		17
上 肢	上 肢	右	欠損障害	機能障害	18
			変形障害 (上腕骨又は前腕骨)		19
			醜状障害		20
		左	欠損障害	機能障害	21
			変形障害 (上腕骨又は前腕骨)		22
			醜状障害		23
	手 指	右	欠損障害	機能障害	24
		左	欠損障害	機能障害	25
	下 肢	右	欠損障害	機能障害	26
変形障害 (大腿骨又は下腿骨)				27	
短縮障害				28	
醜状障害				29	
左		欠損障害	機能障害	30	
		変形障害 (大腿骨又は下腿骨)		31	

			短縮障害		32
			醜状障害		33
	足 指	右	欠損障害	機能障害	34
		左	欠損障害	機能障害	35

2 障害補償の支給要件

【問】 公務傷病が治った後障害が残った場合には障害補償が支給されることとなっておりますが、その支給要件について教えてください。

【答】 基準政令第6条第1項では、「障害補償は、消防団員等が公務上負傷し、又は疾病にかかり、それが“治ったとき”に身体に障害が残存する場合、その障害の程度に応じて行われる」旨が規定されています。

この障害補償の対象となる身体障害とは、総務省令別表第2に該当する障害、または同程度の障害をいいます。したがって、公務傷病により何らかの障害が残ったとしても、同表に掲げられている程度の障害が認められなければ障害補償は行われなことになることとなります。

ところで、障害補償は“治ったとき”に行われますが、この“治ったとき”とは、骨折等の負傷の場合は、骨が癒合又は創面が癒着して症状が固定し、それ以上の医療効果が期待できなくなった場合をいい、脳出血・心臓疾患等の疾病の場合は、急性症状が消退し慢性症状は継続しているが、一般的にはそれ以上治療を続けても医療効果が期待できなくなり、症状が固定した状態になったときをいいます。なお、同一の事故により2以上の傷病があるときは、その2以上の傷病の全部が治ったときをもって“治ったとき”として取り扱われます。

公務傷病がこのような状態になったときに“治ゆ”とされ、それまで行われていた療養補償及び休業補償の支給は終了し、そのとき残存している障害の程度に応じた等級が決定され、障害補償が行われることとなります。

なお、障害補償は、14等級に区分され、第1級から第7級までを重度及び中等度の障害として年金で、第8級から第14級までを軽度の障害として一時金で支給されることになっています。また、団員の場合は、福祉事業の特別支給金、援護金及び特別給付金が障害補償の付加給付として、障害の等級に応じて、それぞれ支給されることになっています。

3 障害の併合

【問】 公務傷病の治ゆ後に2つ以上の障害が残った場合は、“併合”の方法を用いて障害等級を決定するといわれていますが、その“併合”の取扱いについて教えてください。

【答】 公務傷病が治ゆしたとき、残存する障害は必ずしも1つとは限りません。残存する障害が1つの場合は、「その障害が総務省令別表第2のどの障害に該当するか」で決定すればよいのですが、系列を異にする2つ以上の障害が残った場合については、「原則的には重い等級に応ずる等級による」こととされています。

しかし、系列を異にする第13級以上の障害が2以上ある場合などについては、「そのうちの重い障害の等級よりさらに1級から3級上位の等級に繰り上げることにより、2つ以上の障害をまとめて1個の身体障害と評価し、障害等級を決定する」ことになっており、この繰り上げの方法を“併合”と呼んでいます。

その一例を示しますと、例えば、団員が公務災害で、「右上肢を全廃（第5級第6号、系列18）し」、かつ、「左上肢に1関節の著しい機能障害を残した（第10級第10号、系列21）」場合は、その重い方の障害等級を1級繰り上げ、団員の障害等級は、併合等級第4級に決定されます。

この“併合”の根拠としては、基準政令第6条第6項で次のように定められています。

- ① 第13級以上の障害が2以上の場合、重い方の等級の1級上位の等級
- ② 第8級以上の障害が2以上の場合、重い方の等級の2級上位の等級
- ③ 第5級以上の障害が2以上の場合、重い方の等級の3級上位の等級

また、“併合”に当たって3つ以上の障害がある場合は、そのうちの重い2つの障害の等級によって判断し、所定の繰り上げを行いますので、例えば、それぞれの障害等級が第9級、第12級及び第13級となる場合には、そのうちの重い第9級と第12級の2つの等級によって判断し、第9級が1級上位に繰り上がり、併合等級第8級に決定されます。

なお、この“併合の方法”による障害等級の決定は最終的なものとなりますから、“併合の方法”は1回だけしか使えないこととなっています。

4 加重障害の取扱い

【問】 障害が加重した場合の取扱いについて、教えてください。

【答】 “障害が加重した場合”とは、一般に“加重障害”といわれ、既に障害を有していた者が、新たな公務災害により同一部位について障害の程度を重くしたことをいいます。この場合、既に有った障害が公務又は私傷病によるものか否かは問いませんが、加重の程度を明らかにするため、既存の障害及び加重後の障害について、それぞれ障害等級を決定することになります。

この加重障害の場合における障害補償の支給額は、加重後の障害等級による額から、加重前の障害等級による額を差し引いて算定することになります（基準政令第6条第8項）。

しかし、加重障害について計算した額と新たな障害のみについて計算した額とを比較して、新たな障害について計算した額の方が有利な場合には、新たな障害のみの等級による障害補償を行うことになります。

なお、加重障害の場合の算定方法を次に示しておきます。

加重後の障害の程度	既存の障害の程度	障害加重に対する支給額
障害等級第7級以上の年金に該当 年金の額（A）	障害等級第7級以上の年金の場合 年金の額（C）	・年金で支給 支給額 = (A) - (C)
	障害等級第8級以下の一時金の場合 一時金の額（D）	・年金で支給 (円未満切り捨て) 支給額 = (A) - ((D) × 1 / 25)
障害等級第8級以下の一時金に該当 一時金の額（B）	障害等級第8級以下の一時金の場合 一時金の額（E）	・一時金で支給 支給額 = (B) - (E)

5 自然的経過による障害等級の変更

【問】 障害補償年金を受給している団員がいますが、その団員の障害の程度が自然的経過によって変更した場合、その取扱いについてお尋ねします。

【答】 自然的経過によって障害補償年金の受給者の障害の程度に変更があった場合は、変更後の障害等級に応ずる障害補償により行うことにされています（基準政令第6条第9項）。

その取扱いについては、従前の障害等級に応ずる障害補償は、障害の程度に変更があった日の属する月まで行うものとし、変更によって新たに該当した障害等級に応ずる障害補償は、当該補償が一時金である場合を除き、その翌月から行うものとされています。

具体的には、

- ① 年金から年金へ（障害の程度が軽くなった場合）
- ② 年金から年金へ（障害の程度が重くなった場合）
- ③ 年金から一時金へ（障害の程度が軽くなった場合）
- ④ 一時金から年金へ（障害の程度が重くなった場合）

のケースに応じて次のように取り扱われます。

まず、①及び②については、変更があった日の属する月の翌月から新たな障害等級に応ずる障害補償年金を支給することとなり、③の場合には、障害の程度に変更のあった日の属する月まで障害補償年金を支給し、変更の時点で障害補償一時金を支給することにより、障害補償は完了することとなります。

また、④の場合については、従前の障害による障害補償一時金（障害等級第8級以下）を支給によって障害補償は完了しているものとみなされるので、障害の原因となった傷病の再発によって重くなったと認められない限り、その後の障害補償は行われません。

6 傷病の治ゆ後に再発し、再び治ゆした場合の障害補償

【問】 公務傷病がいったん治ゆした後に再発し、再び治ゆした場合の障害補償は、どのような取扱いになるのでしょうか。

【答】 再発した傷病が治ったときに、総務省令別表第2に定める程度の障害が残っていた場合の取扱いは、

- ① 初発傷病について、障害補償が行われていなかった場合
- ② 初発傷病について、既に障害補償年金が支給されていた場合
- ③ 初発傷病について、既に障害補償一時金が支給されていた場合

のケースに応じて、次により行われます。

まず、①については、再発治ゆ後の障害等級に応じて、障害補償が行われることとなります。

②の場合は、ア 再発治ゆ後の障害等級が年金（第1級～第7級）に該当する場合には、再発により再発前の障害に応じた障害補償年金は失権することになり、再発傷病の治ゆ後の障害等級に応じた障害補償年金が支給され、また、イ 再発傷病の治ゆ後の障害等級が一時金（第8級～第14級）に該当する場合には、新たな補償事由が発生したものと再発傷病の治ゆ後の障害等級に応じた障害補償一時金が支給され、その障害についての補償は完了となります。

次に、③の場合は、ウ 再発傷病の治ゆ後の障害等級が年金（第1級～第7級）に該当した場合には、再発傷病に係る障害等級の支給額から、初発傷病に係る支給額を25で除して得た額を差し引いた額の障害補償年金が支給され、また、エ 再発傷病の治ゆ後の障害等級が第8級～第13級に上がった場合には、再発傷病に係る障害等級の支給額から、初発傷病に係る障害等級の支給額を差し引いた額の障害補償一時金が支給されることになります。

なお、ウにおいて、再発傷病の治ゆ後の障害等級が初発傷病に係る障害等級と同一か又は軽減した場合には、障害補償一時金は支給されないことになります。

ケースの②及び③の場合を整理しますと、次のようになります。

初発傷病治ゆ後の障害の程度	再発傷病治ゆ後の障害の程度	再発傷病治ゆ後の障害に対する補償
②のケース 障害等級第7級以上の年金に該当 年金の額（A）	アの場合 障害等級第7級以上の年金に該当 年金の額（B）	（B）の年金の額が支給される。
	イの場合 障害等級第8級以下の一時金に該当 一時金の額（C）	（C）の一時金の額が支給される。
③のケース 障害等級第8級以下の一時金に該当 一時金の額（D）	ウの場合 障害等級第7級以上の年金に該当 年金額の額（E）	（円未満切捨） $(E) - ((D) \times 1 / 25)$ の年金の額が支給される。
	エの場合 障害等級第8級～第13級で等級があがったとき 一時金の額（F）	（F）-（D）の一時金が支給される。 （（D） \geq （F）を除く。）

第5 遺族補償

1 遺族補償年金を受けられる遺族の範囲

【問】 遺族補償年金を受けられる遺族の範囲について、ご教示下さい。

【答】 団員等が公務災害により死亡した場合、その遺族には、遺族補償年金又は遺族補償一時金と葬祭補償費が支給されます。遺族補償年金は、一定の要件を満たす遺族（受給資格者）のうち最先順位にある遺族（受給権者）に対して、支給されることになります。以下、その“受給資格者”及び“受給権者”について説明をします。

- 1 遺族補償年金の“受給資格者”とは、遺族補償年金を受けることができる遺族をいいます。

この受給資格者となり得るのは、“団員の死亡の当時その収入によって生計を維持していた配偶者（内縁関係を含む。）、子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹”となります。そのうち、団員等の死亡時点における遺族の年齢が、夫、父母、祖父母の場合は60歳以上、子及び孫の場合は18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にあること、兄弟姉妹の場合は18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にあるか又は60歳以上にあること、とされています。

また、団員等の死亡当時に障害等級第7級程度以上の障害の状態（以下「特定障害状態」という。）にある者については、年齢による制限はありません。

なお、年齢要件の“60歳”については、昭和60年に、遺族補償年金の受給資格年齢が55歳から60歳に引き上げられた際に特例措置が設けられ（基準政令附則第2条の2）、“団員等の死亡の当時その収入によって生計を維持していた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、60歳から年金の受給資格が与えられることとなっています。

- 2 次に、“受給権者”についてですが、遺族補償年金は、すべての受給資格者に支給されるのではなく、受給資格者のうちで最も先順位にある者に支給されることになり、この先順位にある者を遺族補償年金の“受給権者”といいます。同順位の受給権者が複数いるときは、等分した額がそれぞれに支給されることとなります。

遺族補償年金の受給権者となる順位は、次のようになっています。

- ① 妻又は60歳以上若しくは特定障害状態にある夫
- ② 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特定障害状態にある子
- ③ 60歳以上又は特定障害状態にある父母（養父母が先順位となり、実父母は後順位となります。）
- ④ 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特定障害状態にある孫
- ⑤ 60歳以上又は特定障害状態にある祖父母
- ⑥ 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歳以上若しくは特定障害状態にある兄弟姉妹
- ⑦ 55歳以上60歳未満の夫
- ⑧ 55歳以上60歳未満の父母
- ⑨ 55歳以上60歳未満の祖父母
- ⑩ 55歳以上60歳未満の兄弟姉妹

なお、⑦～⑩の者が受給権者になった場合は、特例遺族として60歳に達するまで遺族補償年金の支給は停止されます（前記1参照）。

3 受給資格者のうちから前記2により受給権者となった遺族が、次のいずれかに該当するに至ったときは、その者の受給権は消滅し、次順位の受給資格者が受給権者となります。

- ① 死亡したとき
- ② 婚姻（内縁関係を含む。）をしたとき
- ③ 養子縁組（直系血族又は直系姻族以外の者の養子になった場合）をしたとき
- ④ 離縁（養子縁組関係の解消によって親族関係が終了した場合）をしたとき
- ⑤ 18歳に達する日以後の最初の3月31日に達したとき
- ⑥ 特定障害状態のため受給資格者となっていた者が特定障害状態でなくなったとき

2 “生計維持関係”と“生計同一関係”について

【問】 遺族補償年金の受給資格者の要件である被災団員との“生計維持関係”とは、どのような場合をいうのですか。また、遺族補償年金の額は、受給権者及び受給権者と“生計同一関係”にある受給資格者の数によって算定されますが、その“生計同一関係”について、あわせてお尋ねします。

【答】 遺族補償年金を受けることのできる遺族は、団員等の死亡の当時にその団員等の収入によって生計を維持していたことが必要とされています。

ご質問の“生計維持関係”の解釈については、団員等の収入に全面的に依存していた場合のほか、その収入によって生計の一部を維持していた場合、例えば、共稼ぎのように双方の収入を合わせて1つの生計を営んでいる場合なども含まれます。つまり、団員と同居しそれぞれ収入を得ていた遺族については、それらの者の収入を合わせて1つの生計を営んでいたような場合には、単に同居しているだけで相互に独立して生計を営んでいるなど互いに生計同一関係にないことが明らかに認められるときや、団員の収入が他の家族の収入に比べて極めて僅少で、全く他の家族の生計に貢献していなかったような場合を除き、団員と“生計維持関係”があったと認められます。

また、この“生計維持関係”は、通常、生活を共にしていることが多いのですが、団員との同居の有無は問われず、例えば、別居中の遺族の生活が仕送りなどにより生計の一部が維持されていることが明らかなような場合など、何らかの形で団員の収入に生活を依存する実態がある場合にも、“生計維持関係”があったものとして取り扱っています。

次に、“生計同一関係”にあるとは、年金の受給権者と受給資格者との間において

1つの生計単位を構成していることをいい、必ずしも受給資格者の生計が受給権者によって維持されていることを必要としません。また、この場合、同居、別居の別も関係のないものとなっています。一般的には、同居している場合には、“生計同一関係”にあるものとみて差し支えない取り扱いとなっています。

3 団員の送金により生計を維持していた場合

【問】 団員が公務上の災害によって死亡しましたが、団員は独身で、遺族は別居している62歳になる母親がおります。団員は毎月母親に収入の一部を送金していましたが、母親もスーパーでパートとして働いていました。

このような場合、母親に対して遺族補償年金を支給してよいのでしょうか。

【答】 遺族補償年金の支給要件に、団員等の死亡の当時、団員と“生計維持関係”にあったことが必要とされます。この“生計維持関係”は、主として団員の収入によって生計を維持している場合をいうだけでなく、その収入によって生計の一部を維持していれば足りることとされています。また、“生計維持関係”には、必ずしも同居していることを要しないこととなっています。

ご質問の場合、団員の母親もスーパーに勤務して収入を得ていたものと思われませんが、団員の死亡当時、団員から毎月の送金がなされており、その送金によって母親の生計が一部でも維持されていることが明らかであれば、“生計維持関係”があったと認められることになり、母親に対して遺族補償年金が支給されることとなります。

4 胎児であった子が出生した場合

【問】 今回、団員が公務上の災害で死亡し、遺族補償年金の支給事務を進めているのですが、現在、遺族は妻（35歳）だけですが3ヶ月後に亡くなった団員の子供を出産する予定となっています。この場合、生まれてくる子供にも年金は支給されるのでしょうか。

【答】 団員等の死亡の当時胎児であった子が出生しますと、その子は将来に向かって団員等の死亡当時その収入によって生計を維持していたものとみなされます。つまり、出生以後は、団員等の死亡の当時にその収入によって生計を維持していた子と同様の

取扱いを受けることになるわけです。

したがって、ご質問の場合、死亡当時胎児であった子が出生した後は、遺族補償年金を受けることのできる遺族は妻と子の2人となり、年金額を改定（支給倍数153→201）する必要が生じてきます。

なお、改定後の年金については、胎児である子が出生した日の属する月の翌月から支給することになります。

5 受給資格者が再婚、養子縁組をした場合

【問】 団員の死亡当時、団員と生計維持関係にあった母A（65歳）、妻B及び子C（13歳）がいました。妻Bは1年後にDと再婚し、婚姻と同時に子供CはDと養子縁組を結ぶこととなりました。この場合、遺族補償年金の受給資格者の取扱いはどのようなのでしょうか。

【答】 遺族補償年金の受給資格者が再婚及び直系血族又は直系姻族以外の養子になったときは、当該年金を受ける権利が失われることとなっています。

ご質問の場合、遺族補償年金の受給権者である妻Bは再婚により失権しますが、子供CとDの養子縁組は妻Bの婚姻により直系姻族である者との間で行われたこととなりますので、この場合、子供Cは受給資格を失うことなく、遺族補償年金の受給権が妻Bから子供Cに移ることになります。つまり、子供Cが受給権者となり遺族補償年金の支給が行われます。なお、この場合、団員の母Aが年金受給権者となった子供Cとの間に“生計同一関係”が無くなったと認められるときは、その年金は子供1人の支給倍数による額に改定されます。

また、子供Cは18歳に達した日以後の最初の3月31日で遺族補償年金の受給資格を失権することとなりますので、その後は母Aが受給権者となります。

6 事実上の配偶者の取扱い

【問】 死亡した団員は、10年前から戸籍上の妻及び子（12歳、15歳）と別居し、他の女性と同居しています。妻と子供には生活費として毎月一定の額を送金していますが、この場合、遺族補償年金を受ける遺族の取扱いについて、ご教示下さい。

【答】 届出による婚姻関係にある者が重ねて他の者との内縁関係、いわゆる重婚的内縁関係にある場合の受給権者の取扱いについては、届出による婚姻関係がその実体を失っていない限り、戸籍上の妻が内縁関係にある者に優先して受給権者となるものと考えられます。

この場合、“届出による婚姻関係がその実体を失った場合”とは、① 当事者間に社会通念上夫婦の共同生活と認められる事実関係を維持しようとする合意がなくなっており、かつ、② “当事者間に社会通念上夫婦としての共同生活と認められる事実関係が存続しなくなったこと”をいいます。このような届出による婚姻関係が消滅したとする判断はできるだけ狭く行うべきで、これを客観的に確認し得る事情がある場合に限るものと解されています。

なお、参考のため、厚生年金等の社会保険制度における「夫婦としての共同生活の状態にない」と判断するための基準を示しておきます。

- ① 当事者間が住居を異にすること、
- ② 当事者間に経済的な依存関係が反復して存在しないこと、
- ③ 当事者間の意思の疎通をあらわす音信又は訪問などの事実が反復して存在していないこと、

これらの要件にすべて該当することが必要とされています。

7 受給権者が実家に帰り旧姓に復した場合

【問】 死亡した団員と生計維持関係にあった妻が、団員の死亡後しばらくして子供（10歳）をつれて実家に帰り旧姓に改めました。この場合、妻の遺族補償年金の受給権は消滅することになりますか。

【答】 団員の死亡の当時に生計維持関係のあった妻が再婚したような場合は、遺族補償年金の受給権が消滅し、次順位者にその年金の受給権が移りますが、旧姓に復するような場合は、受給権に影響はありません。

したがって、ご質問の場合、旧姓に改めることは、再婚によって死亡団員との親族関係が終了したときには該当しませんので、年金の支給関係に変更は生じません。

8 パート勤務の主婦が死亡した場合の遺族補償年金の受給権者

【問】 パート勤務の主婦が消防業務協力で平成15年6月21日に死亡しました。その主婦と生計維持関係にある遺族として、夫（52歳）、長男（12歳）及び長女（9歳）がいましたが、この場合の年金の受給関係はどうなるのでしょうか。また、年金の支給額はいくらになるのでしょうか。

【答】 ご質問の場合、夫は55歳未満ですので遺族補償年金の受給権者とはなりませんので、長男及び長女が共に同一順位者として年金の受給権者となります。

また、年金の支給額については、長男及び長女がともに同一順位者となり、遺族の人数は2人ですので、長男及び長女に支給される年金額は、仮に補償基礎額を9,000円とした場合、

- ① 1人当たりの年金額 $9,000円 \times 201倍 \times 1 / 2人 = 904,500円$
- ② 7月分の支給額 $904,500円 \times 1 / 12月 \times 2人 = 150,750円$
- ③ 8月以降の支給額 $904,500円 \times 2 / 12月 \times 2人 = 301,500円$

となります。

なお、受給権者が同一順位である場合の年金の支給事務は、長男及び長女のうちの1人を年金受領の代表者に選任することになりますので、その代表者に、7月分150,750円を、8月以降の年金として301,500円を支給期月（4月、6月、8月、10月、12月、2月）ごとに支給することとなります。

9 特例遺族の遺族補償年金の支給

【問】 団員が公務災害で死亡し、団員と生計維持関係にある遺族として、父（58歳）及び母（57歳）がいます。この場合、遺族補償年金の支給はどのようになりますか。

【答】 ご質問の場合、父及び母は遺族補償年金の受給資格を有する遺族となりますが、団員の死亡の当時、父母の年齢は60歳未満55歳以上であることから、父、母ともに特例遺族として同一順位の年金受給権者となり、父母それぞれが60歳に達した段階で、自己に係る年金の支給が開始されることとなります。

この場合、父が60歳に達したときは、1人分の年金（補償基礎額×201日（2人）分×1/2）が支給され、母が60歳に達したときからは、父、母の2人分の年金（補償基礎額×201日分）が、年金受領の代表選任者に支給されることとなります。

10 三世同居家庭の孫の遺族補償の受給資格

【問】 団員A（65歳）は、公務上の災害によって死亡しました。Aは、死亡当時、妻Bだけでなく、息子家族（18歳未満の子あり）とも同居していました。

このような三世同居の家庭で、被災団員である祖父との同居、家計同一の事実をもって、18歳未満の孫Cを受給資格者としてよいのでしょうか。

【答】 孫に被災団員以外に一次的な扶養義務者（両親など）がいる場合には、被災団員と孫との同居、家計同一などの生計関係のほか、その一次的な扶養義務者による孫の扶養の事実、扶養能力等についても把握し、その生計維持関係を遺族補償の本旨、社会通念等に照らして総合的、実質的に判断することになります。

ご質問の場合、例えば、団員Aの死亡当時、一次的な扶養義務者である息子夫婦が孫Cについて扶養手当を受けるなどの事実が認められ、かつ、息子夫婦に孫Cの生活を国民一般の標準的な水準を下回らない水準に維持しうる収入があったと認められるときは、団員Aが孫Cと同居し、孫Cの家計の一部を負担していたとしても、孫Cは息子夫婦の収入によって生計を維持していたと判断するのが妥当であり、孫Cを遺族補償年金の受給資格者とするのは適当ではないと考えられます。

11 年金停止期間中に受給権者の死亡により次順位者に受給権が移行した場合

【問】 遺族補償年金前払一時金を受けて年金の支給が停止されている間に、年金の受給権者である妻が死亡しました。他の遺族としては死亡した団員の子（15歳）がおりますが、この場合の遺族補償年金の取扱いはどのようになるのでしょうか。

【答】 遺族補償年金の受給権者が失権した場合に、他に年金の受給資格を有する次順位者がいたときは、その後の年金の受給権は次順位者（子）に移行することとなります。

ご質問の場合、先順位者である妻が遺族補償年金前払一時金を受給し年金の停止期間中に妻が死亡したことにより、年金の受給権が子に移行するわけですが、前払一時金が支給された場合に停止される遺族補償年金は、基準政令附則第2条第7項では、“遺族補償年金前払一時金の支給の原因たる非常勤消防団員等の死亡に係る遺族補償年金”と規定されていることから、移行後の遺族補償年金もこれに該当します。

したがって、子供に支給される年金も前払一時金の額又は18歳に達するときまで引き続き支給停止の取扱いとなります。

12 未支給の遺族補償年金の受給権者

【問】 遺族補償年金の受給権者が平成14年4月に死亡しました。その受給権者Aは団員の配偶者であり、既に故人である団員の子の妻B（団員及びAと養子縁組はしていない）及び孫C（団員の死亡当時出生していなかった。）と同居をしていました。

そこで、未支給となっている4月分の遺族補償年金を支給したいのですが、B又Cのいずれが受給権者となるのでしょうか。

【答】 遺族補償年金の受給権者が死亡した場合において、その者に支給すべき年金でまだ支給していなかったものがあり、当該年金の受給権を継承する次順位者がいないときは、その年金は“未支給の損害補償”として事務処理を行うこととなります。

この未支給の損害補償を請求できる者の範囲及び順位については、①配偶者、②子、③父母、④孫、⑤祖父母、⑥兄弟姉妹となっています。

なお、これらの遺族がない場合は、民法の相続の規定による相続人がその年金を受けることになります。

ご質問の場合、団員の子は既に死亡しており、その妻Bは団員との養子縁組が行われていなかったため遺族補償年金の受給資格者とはなり得ません。また、孫Cも団員の死亡の当時出生していなかったため受給資格者とはなりません。

したがって、遺族補償年金の受給権者であるAの他に当該年金を受ける遺族がないことから、この場合は、民法の規定（第887条第2項）に基づく相続人である孫Cが未支給の遺族補償年金の受給権者となり、孫Cに対して当該年金の4月分を支給することとなります。

13 遺族補償一時金の支給要件と代表者による請求

【問】 団員が公務災害で死亡しましたが、その遺族は53歳の父と52歳の母です。父母は死亡した団員と生計維持関係にありました。父母ともに60歳未満であるため遺族補償年金の受給資格がありません。このような場合は遺族補償一時金を支給することになると思われませんが、当該一時金の支給要件について教えてください。

また、一時金が支給できる場合、その請求はどちらか1人が代表者となって請求できますか。

【答】 団員等が公務により死亡した場合には、遺族補償が支給されることとなります。この遺族補償には、遺族補償年金と遺族補償一時金とがありますが、遺族補償年金が原則とされており、遺族補償一時金は、年金をうけることができる遺族が全くいない場合に支給されることとなっています。

したがって、ご質問の場合、父、母ともに年齢が60歳未満であることから、遺族補償年金の支給要件には該当せず、遺族補償一時金が父又は母に支給（支給額：補償基礎額×1,000日分）されることとなります。（両親ともに、又はいずれかが55歳以上60歳未満の場合は、特例遺族として遺族補償年金の受給資格者となり、60歳に達したときから年金が支給されることとなります。）

また、遺族補償一時金の請求については、その受給資格者が父、母と同一順位者となっていますので、これらの者のうち1人を代表に選任して一時金の請求及び受領を行わせることとなります（補償条例（例）第16条の2第2項（第12条第2項を準用））。

14 遺族補償（差額）一時金における補償基礎額

【問】 唯一の遺族補償年金の受給権者が再婚などによって失権した場合、基準政令第9条の2第2号の規定により、既に支給された年金の合計額と遺族補償一時金の限度額とを比較し後者の方が多ければ、その差額を遺族補償一時金として支給することになると思います。

この一時金の計算に用いる補償基礎額は、失権日のものか、あるいは、事故発生日のものか、いずれによるものか教えてください。

【答】 一般に、療養補償を除いた休業補償等の補償は、その支給事由の発生した日における補償基礎額によって算定されることとなっております。遺族補償一時金（差額

一時金)の支給事由が発生した日は、遺族補償年金を受ける権利が消滅した日として取り扱われています。

したがって、ご質問の遺族補償一時金(差額一時金)を算定するときの補償基礎額は、遺族補償年金を受ける権利が消滅した日における補償基礎額によって算定されることとなります。

なお、ご質問にはありませんが、この補償基礎額の取扱いは、遺族補償の差額一時金と同様の性格を有する障害補償年金差額一時金においても同様です。

第6 葬祭補償

1 葬祭を二度行った場合の葬祭補償の受給権者

【問】 団員が公務災害で死亡しその遺族が葬祭を行いました、その後、公務中の死亡ということで消防団葬を行いました。この場合、葬祭補償の取扱いをどのようにすればよいのでしょうか。

【答】 葬祭補償は、被災団員の死亡に伴う葬祭費用の支出を補てんするため“葬祭を行う者”に対して支給されます。

ここでいう、“葬祭を行う者”とは、通常は、死亡した団員等の遺族であって社会通念上葬祭を行うと認められている者をいいますが、他に現実に葬祭を行った者があるときはその者となります。

そこで、「消防団が団員の葬祭を行った場合に葬祭補償が支給されるかどうか」は、その消防団葬の性質によって判断されるべきものであり、団葬を行うことが消防団の恩恵的あるいは好意的性質などに基づくようなものである場合は葬祭補償は遺族に支給されます。なお、例えば、葬祭を行う遺族が全くいないため消防団葬を行ったような場合には、当該消防団に葬祭補償が支給される場合もあります。

したがって、ご質問の場合は、現に遺族が葬祭を執り行っていることから、葬祭補償は遺族に支給するのが適当であると解されます。

第7 介護補償

1 介護補償の支給事由

【問】 介護補償はどのような場合に支給されるのですか。

【答】 介護補償は、傷病補償年金又は障害補償年金を受ける権利を有し、当該年金の支給事由となった一定の障害（神経系統の機能に障害を残し、常に介護を要するもの等）により、常時又は随時介護を要する状態にある団員等が、常時又は随時介護を受けている場合に、その費用の補てんとして行うものです。

2 入院による介護補償の支給停止

【問】 団員は、公務傷病のために傷病等級第1級と認定され、現在自宅で家族の介護を受け介護補償を受給しています。

団員は、自宅で療養をしていましたが、平成14年9月10日から平成14年11月10日まで病院に入院し、退院後は再び自宅で介護を受けることとなりました。

そこで、病院で入院中の場合には介護補償は支給停止されるとのことですが、9月～11月分について介護補償費は支給されないのでしょうか。

【答】 病院や診療所に入院している期間又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）に規定する障害者支援施設等に入所している期間の介護補償の取扱いは、暦上の1ヶ月間すべてを入院（入所）していた間は、介護補償の支給は停止されることとなっています。

したがって、ご質問の場合、月の全日数を入院中であった10月については介護補償は支給されませんが、月の途中で入院した9月、また、入院前と同様の傷病の程度で介護を要する状態が引き続いているのであれば、月の途中で退院した11月についても介護補償は支給されることになります。

3 介護保険と介護補償との関係

【問】 団員は、公務傷病のために障害等級第1級と認定され、介護補償の給付を受けていますが、介護保険法の規定による介護保険の給付を受けることになった場合は、介護補償は支給停止となるのでしょうか。

【答】 介護保険法第20条においては、「要介護状態にある者が労働者災害補償保険法等の他の法令に基づく給付があつて、介護保険法上の介護給付に相当するものを受けることができるときは、その相当する額を限度として給付を行わない」旨が規定されています。

したがって、ご質問の場合は、介護補償を介護保険の給付より優先して支給することになり、介護保険が介護補償の額を限度としてその給付を行わないこととなります。

第8 外科後処置

1 治ゆ後の疼痛と外科後処置

【問】 負傷部位に神経症状を残し障害補償を受けた団員がその後において疼痛を訴えています。その疼痛を軽減するために月1日～3日程度の通院療法を希望していますが、当該療法について、福祉事業の外科後処置の対象となるのでしょうか。

【答】 外科後処置は、傷病の治ゆ後において、義肢装着のための断端部の再手術、局所の神経症状の軽減のための処置等を行うことにより、障害を有する団員の労働能力の回復を図り、社会復帰を促進するために行われるものです。このため、外科後処置として認められるためには、外科後処置の診療により障害の程度が回復又は軽減が見込まれることが必要となります。

したがって、ご質問については、その疼痛が月1～3回程度の通院療法で軽減等する見込みがあれば外科後処置として行って差し支えありませんが、単なる一時的な痛み止め、いわゆる対症療法的なものであるならば、外科後処置としては認められません。

第9 補装具

1 補装具の価格

【問】 障害補償年金を受給している団員が車いすの購入を希望していますので、基金に補装具としての承認申請を提出したいのですが、その価格に制限があるのでしょうか。

【答】 補装具の支給又は再支給に要する費用の額は、原則として、障害者総合支援法第76条第2項の規定に基づき定められた基準（「補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準」）の範囲内で適当と認められた価格とされています。

ただし、希望する車いすの価格が被災団員の障害の状態等により、その基準額の範囲内のものとするのが適当でないと認められる場合は、現に要した費用の額を支給することができますので、その場合には、福祉事業（補装具）の申請書に車いすの種目、価格、材質、メーカー名等に係る資料及び当該車いすを必要とする理由が明らかになる書類を添付して、申請して下さい。

2 補装具の再支給

【問】 既に補装具で義足の支給を受けている団員がいますが、今回「装着している義足が古くなり、新しい義足を作りたいのでその費用の支給を受けることができるのか」という質問がありました。この場合、再度支給を受けることができるのでしょうか。

【答】 補装具の再支給については、支給した補装具が“滅失し、又は修理を適当としなくなった場合”に行われます。“修理を適当としなくなった場合”とは、修理により補装具の本来の機能を復元することができない場合のほか、修理の価格が支給基準の価格を超える場合及び支給基準の耐用年数を超えるに至った場合とされています。

したがって、ご質問の場合は、義足の再支給を必要とする具体的な理由が明らかではありませんが、既に支給されていた義足が前記の“修理を適当としなくなった場合”に該当すれば、補装具の再支給を受けることができます。

第10 アフターケア

1 アフターケアの期間中の手術

【問】 せき髄損傷のために下半身がマヒし、第1級の障害補償年金を受給している団員が、じょく創の処置のために、1ヶ月の予定で病院に入院し手術を受けることになりました。

この場合、このままアフターケアの継続として取り扱われるのでしょうか。

【答】 アフターケアは、治ゆ（症状固定）後にあつて、治ゆ（症状固定）時の傷病の症状の安定・維持を図る必要のある特定の傷病に限って行われるものです。その内容は、診察・指導・投薬・検査などの処置が主なものとなっていますが、せき髄損傷者については、じょく創処置などのための手術はアフターケアの対象とされているところです。

したがって、ご質問の場合、入院後の治療行為がせき骨髄損傷者に係るアフターケアの範囲内のものであるならば、継続してアフターケアとして取り扱われます。

第11 奨学援護金

1 留年した場合の奨学援護金

【問】 遺族補償年金の受給権者であるAは、大学生（4年生）である子Bと生計同一関係があり、Bに係る奨学援護金を受給しています。Bは今年大学4年生ですが、Bが留年をして来年も大学に残る場合には、奨学援護金は継続して支給されるのでしょうか。

【答】 奨学援護金は、停学、休学、修業年限を超えた在学などの事情がある場合は、その期間支給しないこととされています。また、留年中の期間については、原則として、同事情には該当しないものとして取り扱われますが、留年によって修学年限を超えた以後については支給されないこととなります。

したがって、ご質問の場合、留年によってもう1年の4年生に在学中の奨学援護金については、その在学期間が修業年限4年を超えることとなりますので、その期間は奨学援護金の支給の対象とはなりません。

2 学校区分に変更があった場合

【問】 奨学援護金の定期報告書は、毎年4月1日から末日までの間に提出することになっていますが、現在奨学援護金の支給を受けている者が中学校から高等学校に進学することになったので、奨学援護金定期報告書を提出する際の添付資料について教えてください。

【答】 中学校から高等学校に進学した場合、学校区分が変更になりますので、定期報告書の提出は不用となり、“奨学援護金に関する異動報告書”及び“奨学援護金請求書”による請求が必要となります。その際の添付資料は、次のとおりです。

- ① 在学者等（義務教育学校の在学者を除く。）の在学又は在籍を証する書類
- ② 在学者等が傷病補償年金又は障害補償年金の受給権者の子である場合は、在学者等と当該年金の受給権者とが生計を同じくしていることを証する書類
- ③ 在学者等が死亡した団員の子である場合は、在学者等と遺族補償年金の受給権者とが生計を同じくしていることを証する書類（在学者等が18歳以上の場合に限る。）

なお、学校区分に変更がない場合の定期報告書の添付資料は、次のとおりです。

- ① 在学者等（義務教育学校の在学者を除く。）の在学又は在籍を証する書類
- ② 在学者等と年金受給権者とが生計を同じくしていることを証する書類

3 奨学援護金の終了

【問】 遺族補償年金の受給権者である被災団員の子Aは、高校を卒業した後（“18歳に達する日以後の最初の3月31日”を経た場合）、受給権を失権することになりますが、大学に進学する予定です。A以外に他に受給権者がいない場合、Aに対して支給されていた奨学援護金はどうなるのでしょうか。

【答】 遺族補償年金の受給権者が在学者の子である場合には、その子が当該年金の受給権を失権したときは、奨学援護金の受給権も失うこととなります。

ご質問の場合、他にAと生計同一関係にある遺族補償年金の受給権者がいない限り、奨学援護金の支給は終了となります。

第12 就労保育援護金

1 “就労”の意義

【問】 就労保育援護金の支給要件である「就労している」ことには、次の場合は該当するのでしょうか。

- ① 商業、農業に従事している場合
- ② パートタイマーとして就労している場合
- ③ 内職をしている場合

【答】 就労保育援護金の支給要件である「就労している」場合の“就労”とは、常態として就労する場合をいい、その態様としては、雇用労働者として働く場合のほか、自営業等を営む場合も含む、とされています。

したがって、ご質問の場合、①～③までの形態すべてについて「就労している」ことに該当します。

なお、常態として雇用労働者として就労していると認められるには、就労日数が1ヶ月間において概ね14日以上（パートタイマーの場合は1ヶ月間において概ね42時間以上）であることが必要とされています。

2 月の途中で就労した場合の就労保育援護金の支給

【問】 遺族補償年金の受給権者である被災団員の妻が、月の途中から未就学の子供を保育園に預けスーパーでパートタイマーとして働くようになったのですが、この場合、就労保育援護金はその月から支給されるのでしょうか。

また、子供を保育園に入園させず、実家の母親に預けた場合でも、就労保育援護金の対象となるのでしょうか。

【答】 前段の場合、就労保育援護金は、年金受給権者が月の途中からパートタイマーとして働きはじめ、その者の就労時間が1ヶ月に概ね42時間以上就労し、その後も継続して就労することが見込まれる場合には、就労した月分から支給できます。

また、後段については、子供の預け先としては、年金受給権者の親、親戚、知人、隣人等も含まれますので、就労保育援護金の支給対象となります。

第13 特別支給金・特別援護金・特別給付金

1 自然経過による等級変更があった場合の障害特別支給金及び障害特別援護金

【問】 障害等級第6級の障害補償年金の受給者の障害の程度が自然経過により重くなり、第5級の障害補償年金を支給することとなりました。

この場合、福祉事業の障害特別支給金・障害特別援護金は、新たに該当した等級に応ずる額が給付されるのでしょうか。

【答】 自然経過による障害の程度の変更は、障害加重又は再発と異なり、補償事由に該当せず、新たな障害が発生したものではありません。

したがって、“補償の支給事由が生じた場合”には該当しないことから、新たに一時金である障害特別支給金及び障害特別援護金の支給は行いません。また、障害が加重した場合のように、最初の等級に応ずる額と新たな等級に応ずる額との差額を給付するという事もあります。

なお、障害特別給付金については、新たな障害等級に応じたものが支給されることとなります。

2 遺族補償年金が支給停止されている場合の遺族特別給付金

【問】 遺族補償年金前払一時金を受けた場合、遺族補償年金は前払一時金の額に達するまで支給が停止されますが、その間は遺族特別給付金の給付も停止されるのでしょうか。

【答】 遺族補償年金前払一時金の支給により遺族補償年金が支給停止されるのは、あくまで年金の重複支給を避けるためのものであり、補償を受ける権利にまで影響を及ぼすものではありません。

したがって、前払一時金の支給により年金が停止されている場合であっても、福祉事業である遺族特別給付金は給付されることとなります。

第14 他の法律による給付との調整

1 遺族補償年金と遺族厚生年金等との調整の意義

【問】 団員の死亡により遺族補償年金を支給することになりましたが、団員の遺族に厚生年金保険等から遺族厚生年金及び遺族基礎年金が給付されることになっています。この場合、補償年金で調整するわけですが、お互い制度が異なるのになぜ調整しなければならないのでしょうか。

【答】 災害補償の遺族補償年金を受給する者が、厚生年金保険等の遺族厚生年金及び遺族基礎年金を受給することができる場合には、遺族補償年金は、一定の率を乗じることにより減額することとなっています。

ご質問については、災害補償の補償給付は、公務上の災害に対する被災者の損害を回復し、または補てんすることを目的としている点に着目しますと、厚生年金保険や国民年金などその性格を異にするものと解されます。しかし、昭和41年の災害補償制度の改正により、遺族補償が、従来の一時金から年金化されたことにより、所得保障機能において他の社会保障の年金給付と共通性を有するものとなりました。

そこで、災害補償と同一の原因によって生じた事故に対して、災害補償給付と他の社会保障給付とが併給される場合には、この給付の全部又は一部が国又は地方公共団体により公的負担されていることなどから、その併給部分について調整をすることになりました。

2 障害補償年金と老齢厚生年金

【問】 障害補償年金の受給権者に対して厚生年金保険の老齢厚生年金が併給されることとなった場合、調整することになるのでしょうか。

【答】 災害補償給付と厚生年金保険等の他法令による給付との調整は、2つの保険給付が同一の事由について併給される場合に行われることになります。

したがって、ご質問の場合は、障害補償年金と老齢厚生年金とはそれぞれ支給事由が異なりますので、両者の間における調整は行いません。

第15 その他

1 公務災害での自動車事故における損害賠償と損害補償との調整

【問】 消防団員が出動途上で、他の自動車と衝突事故を起こして被災し公務上の災害と認定されました。事故は相手方の原因によるものでしたが、補償はどうなるのでしょうか。

【答】 消防団員の公務災害の中には、火災現場等の往復路途上において第三者が介在して発生する自動車事故による災害が少なくありません。このような場合には、被災団員が受けた損害賠償と市町村が行う損害補償との調整が必要となります。

今回は、交通事故事例の中から、損害賠償と公務災害補償（損害補償）との調整事例を紹介し、適正かつ迅速な補償事務に資することとします。

1 何故、損害賠償と損害補償との調整が必要か

公務中に第三者が介在して発生した自動車事故などは、公務災害補償制度上、第三者加害行為災害として、被災団員又はその遺族は、公務災害として市町村の補償条例に基づく損害補償を受ける権利を取得すると同時に、加害者に対しても不法行為による民法上の損害賠償の請求権を取得することになります。

このように、両者が競合した場合、被災団員の損害について損害補償と損害賠償の両方を受けると、一つの損害に対して二重の損害の補てんがなされ、現実には発生した損害以上の補てんが行われるという不合理が生じることとなります。

そこで、この不合理を是正するため、基準政令第18条では損害補償と損害賠償との調整に関する規定を設けております。その調整の方法とは、

- (1) 被災団員等が損害補償より、先に第三者から損害補償と同一の事由（補償の対象となる損害）について損害賠償を受けたときは、その価格の限度で、市町村は**損害補償の責を免れる（補償の免責）**こととなっています。（基準政令第18条第2項）
- (2) 反対に、市町村が被災団員等に対して補償条例に基づく損害補償を先行して行ったときは、その価格の限度で、市町村は被災団員等が第三者に対して有する**損害賠償の請求権を代位取得する（求償）**こととなっています。（基準政令第18条第3項）

2 調整事例

A町消防団員は、平成15年6月5日分団会議の終了後、徒歩で帰宅する途中で県道を横断していたところ、Xの運転する自家用車に跳ねられ左下腿骨骨折等を被り、療養の結果、平成15年10月28日に治癒した。

A町は、保険会社に照会の結果、被災団員に対してXから治癒するまでの損害について過失減額（被災団員の過失10%）後の損害賠償の額5,034,330円（自賠責保険1,200,000円（法定限度額）、任意保険3,834,330円）が支払われたことを確認した。

○ 損害賠償額及び損害補償の内訳

損害賠償額の内訳			損害補償費	
認定期間	損害項目及び算定額	過失減額後の査定額	算定期間	補償項目及び算定額 (A町の補償額)
H15.6.5 (事故発生日) ↓ H15.10.28 (治癒日)	円 a 治療費 3,659,600 b 看護料 0 c 通院費 118,400 d 文書料 56,000 e 諸雑費 65,300 f その他 30,000 (計 3,929,300)	円 a' 3,293,640 c' 106,560 d' 50,400 e' 58,770 f' 27,000 (計3,536,370)	H15.6.5 (事故発生日) ↓ H15.10.28 (治癒日)	療養補償費 (a + c) <u>3,778,000円</u>
H15.6.5 ~ H15.10.28 <u>146日</u>	円 g 休業損害 1,051,200 (7,200円(日額) × 146日)	円 g' 946,080	H15.6.5 ~ H15.10.28 <u>146日</u>	休業補償費 <u>982,872円</u> [11,221円(補償基礎額) × 60/100 ⇒ 6,732円 6,732円 × 146日(休業日数) = 982,872円]
H15.6.5 ~ H15.10.28 <u>146日</u>	円 h 慰謝料 613,200 (4,200円(日額) × 146日)	円 h' 551,880		
支払額	(損害額) 5,593,700円	<u>5,034,330円</u>	支給額	

3 調整方法及び解説

【調整方法】

項目	損害賠償受領額 A	損害補償費 B	A町が支給すべき 補償額 B - A
療養補償	(2のa'及びc'額) 3,400,200円	3,778,000円	377,800円
(基金算定額)		(2,314,160)	(免責)
休業補償	(g'の額) 946,080円	982,872円	36,792円

(注) 療養補償費の(基金算定額)は、療養費用算定基準により、診療報酬点数の1点単価は12円が限度となり、それにより算定した額である。

【説明】

損害賠償との調整は、損害補償と同一事由における損害について調整を行うこととなる。

本事例の場合、療養補償と調整の対象となる損害賠償額は、過失減額後の治療費(a' 3,293,640円)と通院費(c' 106,560円)の合計額3,400,200円となり、休業補償については、過失減額後の休業損害(g' 946,080円)となる。

(1) 療養補償

A町は、療養補償費として3,778,000円を支給すべきところ、損害賠償によって3,400,200円が既に支払われているので、その差額377,800円を療養補償として支給することとなる。

なお、消防基金が支払うべき療養補償の額は2,314,160円であるが、損害賠償によって3,400,200円が既に補てんされていることから、消防基金がA町に支払うべき療養補償費の差額は生じないものである。

(2) 休業補償

休業損害に対応する休業補償費は982,872円であるが、損害賠償によって946,080円が既に支払われているので、A町は、その差額36,792円を休業補償として支給することとなり、当該差額については消防基金へ請求することとなる。

なお、休業補償の付加給付に当たる福祉事業の休業援護金については、損害賠償との調整の対象とならないので、被災団員は、次の額を消防基金へ請求することとなる。

(休業援護金)

11,221円(補償基礎額) × 20/100 ⇒ 2,244円(1日当たりの休業援護金)
2,244円 × 146日(休業日数) = 327,624円(請求額)

2 公務災害補償と所得税

【問】 被災団員の妻から夫の死亡により、「遺族補償年金、遺族特別援護金等の補償を受けることとなりましたが、これらの給付金について、確定申告をする必要があるのか」との質問を受けましたので、その取扱いについて教えてください。

【答】 公務災害補償による補償費等が所得税の対象となるかどうかのご質問ですが、消防団員責任共済法第55条第2項では、「租税その他の公課は、消防団員等公務災害補償及び消防団員等福祉事業に関しこの法律又は市町村の条例（略）により支給を受けた金品を標準として、課することができない。」と規定されています。また、所得税法においても、「公務上又は業務上の事由による負傷等に基因して受ける給付については所得税を課さない」旨が規定され（所得税法第9条第1項第3号イ）、市町村が条例で行う災害補償はこれに該当するものと解されます。

したがって、公務災害により遺族が市町村の条例に基づいて受ける遺族補償年金や消防基金から給付される福祉事業の遺族特別援護金等については、非課税所得となるので、確定申告の必要はありません。

3 休業補償の受領委任

【問】 休業補償の受給権者から、「休業補償の受給に対して第三者に受領委任をしたい」旨の問い合わせがありました。その取扱いは可能でしょうか。

【答】 休業補償は、公務傷病の療養のための休業期間中に業務上の収入が得られなかった所得損害に対して補てんするものであり、いわば被災者の生活の保障を図ることを本旨としているものであることから、その休業補償の受領を第三者に委任する取扱いは適当でないと解されます。