

○ 福祉事業等の取扱いについて

(昭和61年2月13日消基発第92号)

最近改正 令和7年6月17日

第1 福祉事業の取扱いについて

1 外科後処置に関する事業

- (1) 福祉事業の実施に関する規程（以下「福祉規程」という。）第3条第1項の「基金が定める処置」とは、醜状軽減のための処置、義眼の装かん、局部神経症状の軽減のための処置、筋電電動義手の装着訓練その他理事長が特に必要であると認める処置とする。
- (2) 医療効果の期待される醜状軽減のための処置は、原則として療養補償として行うものとする。
- (3) 福祉規程第3条第3項の日当は、入院等の期間に係る日当とし、その額は1日につき850円とする。なお、入院等には、診療所への入所も含まれるものである。

2 補装具に関する事業

- (1) 福祉規程第4条第3項第4号の「必要と認める場合」とは、その用法を異にする2種の眼鏡（例えば、遠用の眼鏡と近用の眼鏡等）を必要とする場合をいうものである。
なお、二つの異なる障害種別（例えば、視力障害と調節機能障害等）に対し、それぞれ1個又は2個支給するものである。
- (2) 福祉規程第4条第3項第11号の補装具の支給種目及び支給対象については、次によるものとする。

ア 電動車椅子 両下肢及び両上肢に著しい障害を残し、当該障害に関し、非常勤消防団員等に係る損害補償の基準を定める政令（以下「基準政令」という。）第6条に規定する障害補償を受けている者で、車椅子の使用が著しく困難であると認められるもの又は呼吸器若しくは循環器の障害を受けた者であって、次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当し、かつ、車椅子の使用が著しく困難であると認められるものに対し、1台を支給するものとする。

(ア) 呼吸器又は循環器の障害により、傷病等級第1級に該当する者

(イ) 呼吸器の障害により、障害等級第1級に該当する者で、次のいずれかの要件に該当する者

a 動脈血酸素分圧が50Torr以下であること

b 動脈血酸素分圧が50Torrを超え60Torr以下であり、動脈血炭酸ガス分圧が限界値範囲（37Torr以上43Torr以下）にないこと

ｃ 高度の呼吸困難が認められ、かつ、%1秒量が35以下又は%肺活量が40以下であること

イ 歩行車 高度の失調又は平衡機能障害を残し、当該障害に関し、非常勤消防団員等に係る損害補償の支給等に関する省令（平成18年総務省令第110号。以下「総務省令」という。）別表第二に定める第3級以上の障害等級に該当する程度の障害（同表に定める各障害等級の障害に該当しない障害であって、同表に定める各障害等級の障害に相当するものを含む。以下同じ。）がある者に対し、1台を支給するものとする。

ウ 浣腸器付排便剤 せき髄損傷者又は排便反射を支配する神経の損傷により、用手摘便を要する状態又は恒常的に1週間に排便が2回以下の高度な便秘といった排便障害を有し、当該障害に関し、基準政令第6条に規定する障害補償を受けている者で、医師が浣腸器付排便剤の使用の必要があると認めるものに対し、3日に1個の割合で支給するものとする。

なお、浣腸器付排便剤の支給は、3日に1個の割合で算出した60本（6か月分）をまとめて支給して差し支えないものである。

エ 床ずれ防止用敷ふとん 基準政令第6条の2第1項に規定する介護補償の支給を受けている神経系統の機能に著しい障害を残す者又は両上下肢の用の全廃若しくは両上下肢を亡失した者のうち、常時介護を要する状態にある者に対し、1枚を支給するものとする。

オ 介助用リフター 総務省令別表第二に定める障害等級第1級第3号若しくは第4号に該当する者又はこれらと同程度の障害の状態にあると認められる者で、車椅子又は義肢の使用が不可能である者に対し、1台を支給するものとする。

ただし、当該対象者の症状並びに介助用リフターの性能及び操作方法を理解し、介助用リフターを安全に使用できる介護人がおり、当該対象者の家屋の構造が介助用リフターの円滑な移動に適するものである場合に限るものとする。

なお、「これらと同程度の障害の状態にあると認められる者」とは、例えば、四肢全廃、四肢喪失、両上肢喪失でかつ両下肢全廃、両上肢全廃でかつ両下肢喪失等の症状で、常時介護を受けている者をいう。

カ フローテーションパッド（車椅子用・電動車椅子用） 福祉規程第4条第3項第7号の規定により支給された車椅子又はアにより支給された電動車椅子を使用する者のうち、じょくそうがでん部又は大たい部に発生するおそれがあり、フローテーションパッド（車椅子用・電動車椅子用）の使用が医学上必要と認められる者に対し、1枚を支給するものとする。

キ ギャッチベッド 総務省令別表第二に定める障害等級第1級第3号若しくは第4号に該

当する者又はこれらと同程度の障害の状態にあると認められる者で、車椅子又は義肢の使用が不可能である者に対し、1台を支給するものとする。

なお、「ギャッチベッド」とは、原則として頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有する特殊寝台をいうものであり、「これらと同程度の障害の状態にあると認められる者」とは、例えば、四肢全廃、四肢喪失、両上肢喪失でかつ両下肢全廃、両上肢全廃でかつ両下肢喪失等で、常時介護を受けている者をいう。

ク かつら 頭部に著しい醜状を残し、当該障害に関し、基準政令第6条に規定する障害補償を受けている者に対し、1個を支給するものとする。

ケ ストマ用装具 次の(ア)～(ウ)のいずれかに該当する者に対し、(9)の価格の範囲内で必要と認められる数を支給するものとする。

(ア) 大腸又は小腸に人工肛門を造設したことにより、基準政令第6条に規定する障害補償を受けている者

(イ) 大腸又は小腸に皮膚瘻を残し、腸内容の全部若しくは大部分が漏出すること又は腸内容がおおむね1日に100ml以上を漏出することにより、基準政令第6条に規定する障害補償を受けている者

(ウ) 大腸又は小腸に皮膚瘻を残し、腸内容が1日に少量を漏出することにより、基準政令第6条に規定する障害補償を受けている者であって、特に医師がストマ用装具の使用の必要があると認めるもの

コ 座位保持装置 総務省令別表第二に定める第1級の障害等級に該当する程度の障害がある者のうち、四肢又は体幹に著しい障害を残し、座位が不可能又は困難と認められるものに対し、1台を支給するものとする。

サ 筋電電動義手 両上肢を手関節以上で失い又は1上肢を手関節以上で失うとともに、他上肢の用が全廃又はこれに準じた状態になったことにより、基準政令第6条に規定する障害補償を受けている者であって、次の要件を全て満たす者に対し、1本を支給する。

(ア) 手先装置の開閉操作に必要な強さの筋電信号を検出できること

(イ) 筋電電動義手を使用するに足る判断力を有すること

(ウ) 筋電電動義手を使用するに足る十分な筋力を有すること

(エ) ソケットの装着が可能である断端を有すること

(オ) 肩及び肘の関節の機能に著しい障害がないこと

シ 重度障害者用意思伝達装置 両上下肢の用を全廃又は両上下肢を亡失し、かつ、言語の機能を廃したことにより、基準政令第6条に規定する障害補償を受けている者で、重度障害者用意思伝達装置によらなければ、意思の伝達が困難であると認められるものに

対し、1台を支給するものとする。

- (3) 福祉規程第4条第3項第1号から第10号までに掲げる補装具及び(2)に掲げる補装具については、傷病が治ゆし、基準政令第6条による障害補償の決定を受け、又は受けると見込まれる者に対し支給するものであるが、負傷箇所の一部が治ゆしてその部分に補装具の装置を必要とする場合等には、療養中であっても支給して差し支えないものである。
- (4) 福祉規程第4条第3項第11号に掲げる補装具にあつては、両下肢の用を全廃又は両下肢を亡失したことにより基準政令第5条の2に規定する傷病補償年金を受けている者で、当該傷病の療養のために通院している者、(2)に掲げる補装具のうちアにあつては、両下肢及び両上肢に著しい障害を残すことにより基準政令第5条の2に規定する傷病補償年金を受けている者で、当該傷病の療養のために通院している者、(2)のエにあつては基準政令第5条の2に規定する傷病補償年金を受けている者、(2)のオ及びキにあつては基準政令第5条の2に規定する傷病補償年金の支給決定を受けた者のうち、傷病等級第1級第3号若しくは第4号に該当する者又はこれらと同程度の障害の状態にあると認められる者で自宅療養者若しくは支給申請の日から3か月以内に退院し、自宅で療養すると見込まれる者を支給対象として含むものである。
- (5) 義眼の装かん、補装具の装着のための断端部の手術等は、外科後処置として行うものとする。
- (6) 福祉規程第4条第4項の「修理」には、部品の交換が含まれるものである。また、同項の「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を含むものである。
- (7) 筋電電動義手を支給するに当たっては、装着訓練及び適合判定を行うものとする。
- (8) コンタクトレンズ、ストマ用装具、浣腸器付排便剤又は重度障害者用意思伝達装置を支給する際に、医療機関に対する症状照会を行うものとする。
- (9) 福祉規程第4条第5項の補装具の支給、修理又は再支給（以下(9)において「支給等」という。）の基準は、その種目、型式、材質等に応じ、「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準」（平成18年9月29日厚生労働省告示第528号）別表に定める額（同表に掲げられていない補装具の支給等を行う場合にあつては「義肢等補装具の支給について」（平成18年6月1日基発第0601001号厚生労働省労働基準局長通達）別添「義肢等補装具費支給要綱」別表2及び別表3に定める額、(2)のクに掲げる補装具の支給又は再支給を行う場合にあつては80万円）の100分の106（消費税法（昭和63年法律第108号）別表第2第10号に該当しないものにあつては100分の110）に相当する額とする。

- (10) 補装具の支給、修理又は再支給は、基金の指定する施設において行うほか、申請者の希望する業者においても行うことができるものである。

3 リハビリテーションに関する事業

福祉規程第5条第1項の「身体的機能の回復等」には、例えば職業技術の習得が含まれ、同条第2項の「その他相当であると認められる訓練」には、例えば自動車運転教習所における運転免許習得訓練が該当する。

4 アフターケアに関する事業

- (1) 福祉規程第7条第1項の「基金が定める者」は、次に掲げる者とする。

ア 一酸化炭素中毒、減圧症、脳血管疾患又は有機溶剤中毒等（一酸化炭素中毒を除く。）に由来する脳の器質性障害を有する者で、総務省令別表第二に定める程度の障害が存するもの（脳血管疾患又は有機溶剤中毒等（一酸化炭素中毒を除く。）に由来する脳の器質性障害を有する者で同表第10級以下の障害等級に該当する程度の障害が存する者にあつては、医学上特にアフターケアの必要が認められるものに限る。）

イ 頭頸部外傷症候群、頸肩腕障害（上肢等に過度の負担のかかる業務によって、後頭部、頸部、肩甲帯、上肢、前腕、手及び指に発生した運動器の障害をいう。以下同じ。）又は腰痛を有する者で、総務省令別表第二に定める程度の障害が存するもの

ウ せき髄を損傷した者のうち、総務省令別表第二に定める程度の障害が存する者（同表第4級以下の障害等級に該当する程度の障害が存する者にあつては、医学上特にアフターケアの必要が認められるものに限る。）

エ 尿道狭さくを有する者又は尿路変向術を受けた者で総務省令別表第二に定める程度の障害が存するもの

オ 白内障等の眼疾病を有する者（総務省令別表第二に定める程度の障害が存する者以外の者にあつては、医学上特にアフターケアの必要が認められるものに限る。）

カ 慢性のウイルス肝炎となった者で総務省令別表第二に定める程度の障害が存するもの

キ 慢性の化膿性骨髓炎となった者（総務省令別表第二に定める程度の障害が存する者以外の者にあつては、医学上特にアフターケアの必要が認められるものに限る。）

ク 人工関節又は人工骨頭に置換した者で総務省令別表第二に定める程度の障害が存するもの

ケ 大腿骨頸部を骨折し、又は股関節を脱臼し、若しくは脱臼骨折した者（総務省令別表第二に定める程度の障害が存する者以外の者にあつては、医学上特にアフターケアの必要が認められるものに限る。）

コ 心・血管疾患にり患した者又はペースメーカー若しくは除細動器を植え込んだ者で総務

省令別表第二に定める程度の障害が存するもの（同表第10級以下の障害等級に該当する程度の障害が存する者にあつては医学上特にアフターケアの必要が認められるものに限る。）

サ 尿路系腫瘍を有する者

シ 熱傷の傷病者で総務省令別表第二に定める障害等級に該当する程度の障害が存するもの

ス 外傷により末梢神経を損傷して複合性局所疼痛症候群（CRPS。反射性交換神経性ジストロフィー（RSD）又はカウザルギー）又は抹消神経障害性疼痛等の激しい疼痛を有する者で総務省令別表第二に定める第12級以上の障害等級に該当する障害が存するもの

セ 精神疾患等により患した者（医学上特にアフターケアの必要が認められるものに限る。）

ソ 振動障害を有する者で総務省令別表第二に定める程度の障害が存するもの

タ 心臓弁を損傷した者、心膜の病変を有する者若しくは人工弁に置換した者で総務省令別表第二に定める程度の障害が存するもの又は人工血管に置換した者

チ 呼吸機能障害を有する者で総務省令別表第二に定める程度の障害が存するもの

ツ 消化吸収障害、逆流性食道炎、ダンピング症候群、腸管癒着、排便機能障害若しくは膵機能障害を有する者又は消化器ストマを造設した者で総務省令別表第二に定める程度の障害が存するもの

(2) アフターケアの範囲の基準

福祉規程第7条第2項の「基金の定める」アフターケアの範囲の基準は、次のとおりとする。

ア 外傷による脳の器質的損傷を受けた者又は一酸化炭素中毒、減圧症、脳血管疾患若しくは有機溶剤中毒等（一酸化炭素中毒を除く。）に由来する脳の器質性障害を有する者に対するアフターケア

アフターケアとして必要であると認められる診察には、保健指導、検査並びに診察に基づく診断、処方及び意見（文書の交付を含む。）を含むものとし（イからツまでにおいて同様である。）その範囲の基準は、次のとおりとする。

(ア) 診察については、原則として、治癒後3年（外傷による脳の器質的損傷を受けた者又は一酸化炭素中毒若しくは減圧症に由来する脳の器質性障害を有する者にあつては2年）以内において、1月に1回必要に応じて行われるもの（ただし、医学的に必要と認められる者については、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。）。

(イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診療の際に行われるものを対象とするものとする。

(ウ) 検査については、(ア)の診察の結果必要に応じ、原則として、1年に1回行われる次に掲げる検査を対象とするものとする。ただし、四肢まひ等が出現した者で医学的に必要と認められるものについては、ウの(ウ)の範囲内で行われる検査を対象とすることができるものとする。

- a 末梢血液一般・生化学的検査
- b 尿検査
- c 公務上の疾病以外の疾病又は近視、老視等による眼に関する疾病との鑑別のために行われる視機能検査（眼底検査等を含む。）
- d めまい感又は身体平衡障害の訴えのある者に対して行われる前庭平衡機能検査
- e 頭部のエックス線検査
- f 医学的に必要と認められる者に対して行われる頭部のCT（コンピュータ断層撮影）及びMRI（磁気共鳴コンピュータ断層撮影）等検査
- g 脳波検査
- h 心理検査
- i その他特に必要と認められる検査

(エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要な応じて支給される次に掲げる薬剤を対象とするものとする。ただし、四肢まひ等が出現した者で医学的に必要と認められるものについては、ウの(エ)の範囲内で支給される薬剤を対象とすることができるものとする。

- a 神経系機能賦活薬
- b 向精神薬
- c 筋弛緩薬
- d 自律神経薬
- e 鎮痛・消炎薬（外用薬を含む。）
- f 抗パーキンソン薬
- g 抗てんかん薬
- h 循環改善薬（鎮暈薬、血管拡張薬及び昇圧薬を含む。）

(オ) 処置、手術その他の治療については、(ア)の診察の際に必要な応じて専門医師による精神療法及びカウンセリング（生活指導に重点を置いたものとする。）を対象とするものとする。ただし、四肢まひ等が出現した者で医学的に必要と認められるものについては、ウの(オ)の範囲内で行われる処置を対象とすることができるものとする。

(カ) 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護、病院又は診療所

への入院及びその療養に伴う世話その他の看護並びに移送は、医学上又は社会通念上必要であると認められる場合のものに限り対象とするものとする。イからツまでにおいて同様とする。

イ 頭頸部外傷症候群、頸肩腕障害又は腰痛を有する者に対するアフターケア

(ア) 診察については、原則として、治癒後2年以内において、1月に1回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。

(イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。

(ウ) 検査については、(ア)の診察の結果医学的に必要と認められる者に対し、原則として、1年に1回行われる各傷病について必要と認められる部位について行うエックス線検査を対象とするものとする。

(エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要なに応じて支給される次に掲げる薬剤を対象とするものとする。

- a 神経系機能賦活薬
- b 向精神薬（頭頸部外傷症候群に限るものとする。）
- c 筋弛緩薬
- d 鎮痛・消炎薬（外用薬を含む。）
- e 循環改善薬（鎮量薬、血管拡張薬及び昇圧薬を含む。）

(オ) 処置、手術その他の治療については、医学上又は社会通念上必要であると認められる場合のものに限り対象とするものとする。

ウ セキ髄を損傷した者に対するアフターケア

(ア) 診察については、原則として、1月に1回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。

(イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。

(ウ) 検査については、(ア)の診察の結果、必要に応じて、次に掲げる検査でそれぞれに掲げる範囲内で行われるものを対象とするものとする。

- a 原則として(ア)の診察の際に行われる尿検査（尿培養検査を含む。）
- b 原則として1年に2回行われるCRP検査
- c 原則として1年に1回行われる末梢血液一般・生化学的検査
- d 原則として1年に1回行われる膀胱機能検査（残尿測定検査を含む。）。なお、残尿測定検査は、超音波によるものを含むものとする。

- e 原則として1年に1回行われる腎臓、膀胱及び尿道のエックス線検査
- f 原則として1年に1回行われる損傷せき椎又はまひ域関節のエックス線、CT及びMRI検査
- (x) 薬剤又は治療材料の支給については、(7)の診察の際に必要な応じて支給される次に掲げる薬剤又は治療材料を対象とするものとする。
 - a 薬剤
 - (a) じょくそう処置用・尿路処置用外用薬
 - (b) 原則として、尿路感染者又はじょくそうのある者に対して支給される抗菌薬（抗生物質、外用薬を含む。）
 - (c) 排尿障害改善薬及び頻尿治療薬
 - (d) 筋弛緩薬（鎮痙薬を含む。また、重症痙性麻痺治療薬髄腔内持続注入用埋込型ポンプに再充填する鎮痙薬を含むものとする。）
 - (e) 自律神経薬
 - (f) 末梢神経障害治療薬
 - (g) 向精神薬
 - (h) 鎮痛・消炎薬（外用薬を含む。）
 - (i) 整腸薬、下剤及び浣腸薬
 - (j) その他特に必要と認められる薬剤
 - b 治療材料
 - 必要であると認められる場合の治療材料
- (y) 処置、手術その他の治療については、(7)の診察の際に必要な応じて行われる次に掲げる処置を対象とするものとする。
 - a じょくそう処置
 - b 尿路処置（導尿、膀胱洗浄、留置カテーテル設置・交換を含む。）
 - c その他特に必要と認められる処置
- エ 尿道狭さを有する者又は尿路変向術を受けた者に対するアフターケア
 - (7) 診察については、原則として、治癒後3年以内において、1月から3月に1回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。ただし、医学的に必要と認められる者については、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。
 - (イ) 保健指導については、原則として、(7)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。
 - (ウ) 検査については、(7)の診察の結果必要な応じて、次に掲げる検査でそれぞれに掲

げる範囲内で行われるものを対象とするものとする。

- a 原則として1月から3月に1回行われる尿検査(尿培養検査を含む。)
- b 原則として1年に2回行われる末梢血液一般・生化学的検査
- c 原則として1年に2回行われるCRP検査
- d 原則として1年に1回行われるエックス線検査
- e 原則として1年に1回行われる腹部超音波検査
- f 原則として代用膀胱を造設した者に対し、1年に1回行われるCT検査

(エ) 薬剤又は治療材料の支給については、尿道ブジー（誘導ブジーを含む。）及び尿路処置（導尿、膀胱洗浄、留置カテーテル設置・交換を含む。）（オ）において「尿道ブジー等」という。）実施の際に必要な応じて、1週間分程度支給される次に掲げる薬剤を対象とするものとする。

- a 止血薬
- b 抗菌薬（抗生物質を含む。）
- c 自律神経薬
- d 鎮痛・消炎薬
- e 尿路処置用外用薬
- f 排尿障害改善薬及び頻尿治療薬

(オ) 処置、手術その他の治療については、原則として、(ア)の診察の際に必要な応じて行われる尿道ブジー等若しくは自宅等で使用するためのカテーテル、カテーテル用消毒液（洗浄剤及び潤滑剤を含む。）及び滅菌ガーゼを対象とするものとする。

オ 白内障等（白内障のほか、緑内障、網膜はく離、角膜疾患、眼瞼内反等をいう。）の眼疾患を有する者に対するアフターケア

(ア) 診察については、原則として、治癒後2年以内において、1月に1回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。ただし、医学的に必要と認められる者については、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。

(イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。

(ウ) 検査については、(ア)の診察の結果医学的に必要と認められる者に対して行われる次に掲げる検査を対象とするものとする。

- a 矯正視力検査
- b 屈折検査
- c 細げき燈頭微鏡検査

- d 前房隅角検査
 - e 精密眼圧測定
 - f 精密眼底検査
 - g 量的視野検査
- (エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要なに応じて支給される次に掲げる薬剤を対象とするものとする。
- a 外用薬
 - b 眼圧降下薬
 - c その他医学的に必要と認められる点眼剤
- (ウ) 処置については、原則として、(ア)の診察の際に必要なに応じて行われる眼瞼内反による睫毛乱生のために必要な者に対して行う睫毛抜去を対象とするものとする。
- カ 慢性のウイルス肝炎となった者に対するアフターケア
- (ア) 診察については、原則として、治癒後3年以内において、B型肝炎ウイルス感染者でHBe抗原陽性のもの又はC型肝炎ウイルス感染者については1月に1回、B型肝炎ウイルス感染者でHBe抗原陰性のものについては6月に1回、必要なに応じて行われるものを対象とするものとする。ただし、医学的に必要と認められる者については、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。
- (イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。
- (ウ) 検査については、(ア)の診察の結果必要なに応じて、次に掲げる検査でそれぞれに掲げる範囲内で行われるものを対象とするものとする。
- a 原則として6月に1回行われる末梢血液一般検査
 - b 原則としてB型肝炎ウイルス感染者でHBe抗原陽性のもの又はC型肝炎ウイルス感染者については1月に1回、B型肝炎ウイルス感染者でHBe抗原陰性のものについては6月に1回行われる生化学的検査
 - c 原則として6月に1回行われる腹部超音波検査
 - d 医学的に特に必要と認められる者に対して行われるB型肝炎ウイルス感染マーカー
 - e 医学的に特に必要と認められる者に対して行われるHCV抗体
 - f 医学的に特に必要と認められる者に対して行われるHCV-RNA同定（定性）検査
 - g 医学的に特に必要と認められる者に対して行われるAFP（ α -フェトプロテイン）
 - h 医学的に特に必要と認められる者に対して行われるPIVKA-II

- i 医学的に特に必要と認められる者に対して行われるプロトロンビン時間検査
 - j 医学的に特に必要と認められる者に対して行われるCT検査
- キ 慢性の化膿性骨髓炎となった者に対するアフターケア
- (ア) 診察については、原則として、治癒後3年以内において、1月から3月に1回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。ただし、医学的に必要と認められる者については、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。
 - (イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。
 - (ウ) 検査については、(ア)の診察の結果医学的に必要と認められる者に対し、次に掲げる検査でそれぞれに掲げる範囲内で行われるものを対象とするものとする。
 - a 原則として1月から3月に1回行われる末梢血液一般・生化学的検査
 - b 原則として3月から6月に1回行われるエックス線検査
 - c 特に必要と認められる者に対して行われるシンチグラム、CT、MRI等検査
 - d 原則として1年に2回行われるCRP検査
 - e 必要に応じて行われる細菌検査
 - (エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要なに応じて支給される次に掲げる薬剤を対象とするものとする。
 - a 抗菌薬（抗生物質、外用薬を含む。）
 - b 鎮痛・消炎薬
- ク 人工関節又は人工骨頭に置換した者に対するアフターケア
- (ア) 診察については、原則として、3月から6月に1回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。
 - (イ) 保健指導については、原則として(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。
 - (ウ) 検査については、(ア)の診察の結果必要に応じて行われる次に掲げる検査で、それぞれに掲げる検査を対象とするものとする。
 - a 原則として3月から6月に1回行われる末梢血液一般・生化学的検査
 - b 原則として3月から6月に1回行われるエックス線検査
 - c 医学的に特に必要と認められる者に対して行われるシンチグラム検査
 - d 原則として1年に2回行われるCRP検査
 - (エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要なに応じて支給される鎮痛・消炎薬（外用薬を含む。）を対象とするものとする。

ケ 大腿骨頸部を骨折し、又は股関節を脱臼し、若しくは脱臼骨折した者に対するアフターケア

(ア) 診察については、原則として、治癒後3年以内において、3月から6月に1回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。ただし、医学的に必要と認められる者については、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。

(イ) 保健指導については、原則として(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。

(ウ) 検査については、(ア)の診察の結果必要に応じて、原則として、3月から6月に1回行われる次に掲げる検査を対象とするものとする。ただし、cについては、医学的に特に認められる場合に行われるものを対象とするものとする。

- a 末梢血液一般・生化学的検査
- b エックス線検査
- c シンチグラム、CT、MRI等検査

(エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要なに応じて支給される鎮痛・消炎薬（外用薬を含む。）を対象とするものとする。

コ 心・血管疾患に罹患した者又はペースメーカー等（ペースメーカーのほか、除細動器をいう。）を植え込んだ者に対するアフターケア

(ア) 診察については、心・血管疾患に罹患した者に対し、原則として、治癒後3年以内において、1月に1回必要に応じて行われるもの（ただし、医学的に必要と認められる者については、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。）又はペースメーカー等を植え込んだ者に対し、1月から3月に1回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。

また、「ペースメーカー等の定期チェック」については、原則として、6月から1年に1回、ペースメーカー等のパルス幅、スパイク間隔、マグネットレート、刺激閾値、感度等の機能指標の計測をするとともに、アフターケア上の必要な指導を行うものとする。

(イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。

(ウ) 検査については、(ア)の診察の結果必要に応じて、次に掲げる検査でそれぞれに掲げる範囲内で行われるものを対象とするものとする。

- a 原則として心・血管疾患に罹患した者については1月に1回、ペースメーカー等を植え込んだ者については1月から6月に1回行われる末梢血液一般・生化学的検査

- b 原則として心・血管疾患に罹患した者については1月に1回、ペースメーカー等を植え込んだ者については6月に1回行われる胸部エックス線検査
 - c 原則として心・血管疾患に罹患した者については1月に1回、ペースメーカー等を植え込んだ者については1月から6月に1回行われる心電図検査（安静時及び負荷検査）
 - d 原則として心・血管疾患に罹患した者については1月に1回、ペースメーカー等を植え込んだ者については1月から6月に1回行われる尿検査
 - e 心・血管疾患に罹患した者については医学的に特に必要と認められる場合に行い、ペースメーカー等を植え込んだ者については原則として1年に1回行われるホルター心電図検査
 - f 医学的に特に必要と認められる者に対して行われる心臓超音波検査
 - g 医学的に特に必要と認められる者に対して行われる心臓核医学検査
- (エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要な応じて支給される次に掲げる薬剤を対象とするものとする。
- a 抗狭心症薬
 - b 抗不整脈薬
 - c 心機能改善薬
 - d 循環改善薬（利尿薬を含む。）
 - e 向精神薬
- サ 尿路系腫瘍を有する者に対するアフターケア
- (ア) 診察については、原則として、治癒後3年以内において、1月に1回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。ただし、医学的に必要と認められる者については、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。
- (イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。
- (ウ) 検査については、(ア)の診察の結果医学的に必要と認められる者に対し、次に掲げる検査でそれぞれに掲げる範囲内で行われるものを対象とするものとする。
- a 原則として1月に1回行われる尿検査（尿培養検査を含む。）
 - b 原則として1月に1回行われる尿細胞診検査
 - c 原則として3月から6月に1回行われる内視鏡検査
 - d 原則として3月から6月に1回行われる超音波検査
 - e 原則として3月から6月に1回行われる腎盂造影検査

f 原則として3月から6月に1回行われるCT検査

(エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要な応じて支給される次に掲げる薬剤を対象とするものとする。

a 医学的に特に必要と認められる場合で、治癒後1年以内に投与される再発予防のための抗がん薬

b 抗菌薬（抗生物質を含む。）

シ 熱傷の傷病者に対するアフターケア

(ア) 診察については、原則として、治癒後3年以内において、1月に1回必要に応じ行われるものを対象とするものとする。ただし、医学的に必要と認められる者については、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。

(イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。

(ウ) 検査については、(ア)の診察の結果医学的に必要と認められる者に対し、原則として、1年に1回行われる次に掲げる検査を対象とするものとする。

a 末梢血液一般・生化学的検査

b 尿検査

(エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要な応じて支給される次に掲げる薬剤を対象とするものとする。

a 鎮痛・消炎薬（外用薬を含む。）

b 血行促進剤（外用薬を含む。）

c 抗菌薬（外用薬を含む。）

d 皮膚保湿剤

e 皮膚保護剤

f 抗アレルギー薬

g 末梢神経障害治療薬

h 神経障害性疼痛治療薬

ス 外傷により末梢神経を損傷した者に対するアフターケア

(ア) 診察については、原則として、治癒後3年以内において、1月に1回又は2回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。ただし、医学的に必要と認められる者については、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。

(イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。

(ウ) 検査については、(ア)の診察の結果医学的に必要と認められる者に対し、次に掲げる a 及び b については、原則として、1月に1回行われる検査を対象とし、c 及び d については、特に必要と認められる者に対して1年に2回を限度に行われるものを対象とするものとする。

- a 末梢血液一般・生化学的検査
- b 尿検査
- c エックス線検査
- d 骨シンチグラフィー

(エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要な応じて支給される次に掲げる薬剤を対象とするものとする。

- a 鎮痛・消炎薬（外用薬を含む。）
- b 末梢神経障害治療薬
- c 神経障害性疼痛治療薬
- d 向精神薬

ただし、疼痛の治療や処置に効果が認められている薬剤（抗うつ薬、抗けいれん薬）に限る。

(オ) 処置、手術その他の治療については、(ア)の診察の結果特に疼痛が激しく神経ブロックが医学的にも必要と認められる者に対し、1年に2回を限度として対象とすることができるものとする。

セ 精神疾患等により患した者に対するアフターケア

(ア) 診察については、原則として、治癒後3年以内において、1月に1回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。ただし、医学的に必要と認められる者については、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。

(イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。

(ウ) 検査については、(ア)の診察の結果医学的に必要と認められる者に対し、原則として、1年に2回行われる次に掲げる検査を対象とするものとする。

- a 向精神薬を使用している者に対して行う末梢血液一般・生化学的検査
- b 心理検査
- c 脳波検査
- d CT、MRI検査

(エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要な応じて支給される次

に掲げる薬剤を対象とするものとする。

- a 向精神薬
- b 神経系機能賦活薬

(ウ) 処置、手術その他の治療については、原則として(ア)の診察の際に必要な応じて行われる専門医師による精神療法及びカウンセリング（生活指導に重点を置いたものとする。）を対象とするものとする。

ソ 振動障害を有する者に対するアフターケア

(ア) 診察については、原則として、治癒後2年以内において、1月に1回又は2回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。ただし、医学的に必要と認められる者については、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。

(イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。

(ウ) 検査については、(ア)の診察の結果医学的に必要と認められる者に対し、原則として、1年に1回行われる次に掲げる検査を対象とするものとする。ただし、fについては、原則として、2年に1回行われるものを対象とするものとする。

- a 末梢血液一般・生化学的検査
- b 尿検査
- c 末梢循環機能検査
- d 末梢神経機能検査
- e 末梢運動機能検査
- f 手関節及び肘関節のエックス線検査

(エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要な応じて支給される次に掲げる薬剤を対象とするものとする。

- a ニコチン酸薬
- b 循環ホルモン薬
- c ビタミンB₁、B₂、B₆、B₁₂、E剤
- d Ca拮抗薬
- e 交感神経 α -受容体抑制薬
- f 鎮痛・消炎薬（外用薬を含む。）

(ウ) 処置、手術その他の治療については、医学上又は社会通念上必要であると認められる場合のものに限り対象とするものとする。

タ 心臓弁を損傷した者、心膜の病変を有する者又は人工弁若しくは人工血管に置換した

者に対するアフターケア

- (ア) 診察については、心臓弁を損傷した者又は心膜の病変を有する者に対し、原則として、治癒後3年以内において、1月から3月に1回必要に応じて行われるもの（ただし、医学的に必要と認められる者については、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。）又は人工弁若しくは人工血管に置換した者に対し、原則として、1月から3月に1回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。
- (イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。
- (ウ) 検査については、(ア)の診察の結果必要に応じて、次に掲げる検査でそれぞれに掲げる範囲内で行われるものを対象とするものとする。
 - a 原則として1月から6月に1回行われる末梢血液一般・生化学的検査
 - b 原則として1月から6月に1回行われる尿検査
 - c 原則として3月から6月に1回行われる心電図検査（安静時及び負荷検査）
 - d 原則として3月から6月に1回行われるエックス線検査
 - e 原則として人工弁に置換した者に対し、3月から6月に1回行われる心音図検査
 - f 原則として人工弁又は人工血管に置換した者に対し、1年に1回行われる心臓超音波検査
 - g 原則として人工弁又は人工血管に置換した者に対し、1年に2回行われるCRP検査
 - h 原則として人工血管に置換した者に対し、1年に1回行われる脈波図検査
 - i 人工血管に置換した者に対し、医学的に特に必要と認められる場合のCT又はMRI検査
- (エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要なに応じて支給される次に掲げる薬剤を対象とするものとする。ただし、dについては心臓弁を損傷した者又は人工弁に置換した者に、eについては人工弁又は人工血管に置換した者に限る。
 - a 抗不整脈薬
 - b 心機能改善薬
 - c 循環改善薬（利尿薬を含む。）
 - d 向精神薬
 - e 血液凝固阻止薬

チ 呼吸機能障害を有する者に対するアフターケア

- (ア) 診察については、原則として、治癒後3年以内において、1月に1回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。ただし、医学的に必要と認められる者について

は、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。

(イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。特に喫煙者に対しては、日常生活上の配慮として喫煙の禁止について指導するものとするが、私病であるニコチン依存症の治療は行うことができないものとする。

(ウ) 検査については、(ア)の診察の結果必要に応じて、次に掲げる検査でそれぞれに掲げる範囲内で行われるものを対象とするものとする。

- a 原則として1年に2回行われる末梢血液一般・生化学的検査
- b 原則として1年に2回行われるCRP検査
- c 原則として1年に2回行われる喀痰細菌検査
- d 原則として1年に2回行われるスパイログラフィー検査
- e 原則として1年に2回行われる胸部エックス線検査
- f 原則として1年に2回から4回行われる血液ガス分析
- g 原則として1年に1回行われる胸部CT検査

(エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要なに応じて支給される次に掲げる薬剤を対象とするものとする。

- a 去痰薬
- b 鎮咳薬
- c 喘息治療薬
- d 抗菌薬（抗生物質を含む。）
- e 呼吸器用吸入薬及び貼付薬
- f 鎮痛・消炎薬（外用薬を含む。）

ツ 消化吸収障害、逆流性食道炎、ダンピング症候群、腸管癒着、排便機能障害若しくは膀胱機能障害を有する者又は消化器ストマを造設した者に対するアフターケア

(ア) 診察については、原則として、治癒後3年以内において、1月に1回必要に応じて行われるものを対象とするものとする。ただし、医学的に必要と認められる者については、その必要な期間継続して行われるものを含むものとする。

(イ) 保健指導については、原則として、(ア)の診察の際に行われるものを対象とするものとする。

(ウ) 検査については、(ア)の診察の結果必要に応じて、次に掲げる検査でそれぞれに掲げる範囲内で行われるものを対象とするものとする。

- a 原則として3月に1回行われる末梢血液一般・生化学的検査

- b 原則として3月に1回行われる尿検査
 - c 医学的に特に必要と認められる者に対して行われる腹部超音波検査
 - d 医学的に特に必要と認められる者に対して行われる消化器内視鏡検査（ERCPを含む。）
 - e 医学的に特に必要と認められる者に対して行われる腹部エックス線検査
 - f 医学的に特に必要と認められる者に対して行われる腹部CT検査
- (エ) 薬剤又は治療材料の支給については、(ア)の診察の際に必要な応じて支給される次に掲げる薬剤を対象とするものとする。ただし、dについては、逆流性食道炎が認められる場合に支給する。
- a 整腸薬、止瀉薬
 - d 下剤、浣腸薬
 - c 抗貧血用薬
 - d 消化性潰瘍用薬
 - e 蛋白分解酵素阻害薬
 - f 消化酵素薬
 - g 抗菌薬（抗生物質、外用薬を含む。）
 - h 鎮痛・消炎薬（外用薬を含む。）
- (オ) 処置、手術その他の治療については、(ア)の診察の際に必要な応じて行われる次に掲げる処置を対象とするものとする。
- a ストマ処置
 - b 外瘻の処置（軽微な外瘻が認められる者に対し、外瘻周辺の反応性びらん等の発症を予防するために実施するものとする。）
 - c 自宅等で使用するための滅菌ガーゼの支給

5 休業援護金の支給

福祉規程第8条の「基金が定める額」については、次によるものとする。

(1) 支給対象

次のいずれかに該当する者

- ア 基準政令第5条の規定による休業補償を受ける者
- イ 公務上の災害を受け、その療養のため勤務その他の業務に1日の全部にわたって従事することができないにもかかわらず、給与その他の業務上の収入の一部を得ることができた者でその額が補償基礎額の100分の60以上で、かつ、100分の80に満たないもの

(2) 支給期間

(1)のアに該当する者にあつては、休業補償が支給される期間、(1)のイに該当する者にあつては、補償基礎額の100分の60以上で、かつ、100分の80に満たない額の給与その他の業務上の収入を得ることができた期間

(3) 支給額

ア 1日の全部労働不能のため、すべての給与その他の業務上の収入を得ることができなかった場合 補償基礎額の100分の20に相当する額

イ 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得ることができた場合でその額が補償基礎額の100分の60に満たないとき 補償基礎額の100分の20に相当する額

ウ 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得ることができた場合でその額が補償基礎額の100分の60以上で、かつ、100分の80に満たないとき 補償基礎額の100分の80から給与その他の業務上の収入の額を控除した額

エ 1日の一部が労働可能により、労務に基づく給与その他の業務上の収入を得ることができた場合でその額が補償基礎額に満たないとき 補償基礎額から給与その他の業務上の収入の額を控除した額の100分の20に相当する額

オ 療養のため1日の全部休業する必要はないが、通院等のため、農業等の個人営業に従事することができなかった場合 補償基礎額の100分の20に相当する額を7.75（平成21年3月31日以前の日については8）で除して得た額に当該通院等に要する時間（1時間未満の端数があるときは、これを切捨てる。）を乗じて得た額

6 在宅介護を行う介護人の派遣に関する事業

(1) 福祉規程第9条の「理事長が定める障害」とは、傷病等級に該当する障害又は障害等級第3級以上の障害をいうものである。

(2) 次に掲げる者については、原則として、対象としないものである。

ア 入院治療を要する者又は伝染性疾患を有する者

イ 介護人に対し暴行脅迫等の非行を行った者又は行う恐れのある者

(3) 「介護人」の範囲は、看護師、保健師、准看護師、ホームヘルパー等とする。

(4) 「介護等」の範囲は、次に掲げるとおりとする。

ア 入浴、排せつ、食事等の介護

イ 調理、洗濯、掃除等の家事

ウ 生活等に関する相談及び助言

エ 外出時における移動の介護

オ アからエに掲げる介護、家事等に附帯する便宜の供与

- (5) 「介護等」の供与又は供与に必要な費用の支給は1回3時間とし、最初に供与を受けた日から起算して8週間を単位とする期間ごとに24回を限度とする。また、1日の利用回数は3回までとする。
- (6) 介護等の供与に必要な費用については、社会通念上介護等を受ける地域において妥当と認められる額の範囲内で被災団員が実際に負担した額を対象とする。
- (7) 介護等に係る費用の一部負担の額は、介護等を受ける時間の賃金相当額の10分の3に相当する額とする。なお、当該費用の一部負担は、非常勤消防団員等に係る損害補償の基準を定める政令第6条の2第1項の規定に基づく総務大臣が定める金額を定める件（平成18年総務省告示第503号）の「介護に要する費用」に該当するものである。
- (8) 介護人の派遣を受けようとする者は、あらかじめ、福祉事業承認申請書を提出するものとする。

介護等の供与に必要な費用の支給を受けようとする者は、原則として、介護等を受けた月の翌月の末日までに、請求額に係る領収書及び明細書を添えて、在宅介護を行う介護人の派遣費用請求書を提出するものとする。

- (9) 介護人の派遣を受けている者が派遣を受けることを中止しようとする場合には、中止しようとする年月日を記載した書類（別紙8）を提出するものとする。

7 奨学援護金の支給

(1) 支給対象

ア 福祉規程第10条第1項第1号の「学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に定める学校（幼稚園を除く。）」とは、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、大学、高等専門学校及び特別支援学校をいい、高等学校は定時制課程及び通信制課程並びに専攻科及び別科を含み、大学は夜間部及び通信教育、専攻科及び別科並びに短期大学及び大学院を含み、高等専門学校は専攻科を含むものである。また、専修学校の一般課程のうち、入学資格において学校教育法第125条第2項に規定する程度と同等以上であるものは、福祉規程第10条第1項第1号の「当該課程の程度が高等課程と同等以上」に該当する。

イ 福祉規程第10条第1項第1号の「これらに準ずる施設における教育、訓練、研修、講習その他これらに類するものとして理事長が定めるもの」は、国、地方公共団体、独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第2条第1項に規定する独立行政法人又は地方独立行政法人法第2条第1項に規定する地方独立行政法人が設置する施設（学校教育法第1条に規定する学校、同法第124条に規定する専修学校、同法第134条第1項に規定する各種学校、職業能力開発促進法（昭和44年法律第64号）第15条の7第3項に規定する公共職

業能力開発施設及び同法第27条に規定する職業能力開発総合大学校を除く。)において実施される職業に必要な技能及びこれに関する知識を習得することができるよう実施される教育訓練等(普通職業訓練に準ずるものに限る。)とする。

なお、「普通職業訓練に準ずるもの」とは、職業能力開発促進法施行規則(昭和44年労働省令第24号)第10条第1号、第4号及び第5号ただし書に規定する訓練の対象者、訓練期間及び訓練時間を充たすものとする。ただし、同規則第10条第1号に該当しない場合であっても、同条第4号及び第5号ただし書に該当する場合にあっては、当該教育訓練等につき中学校を卒業した者、中等教育学校の前期課程を修了した者又はこれらと同等以上の学力を有すると認められる者を対象としているものとみなし、「普通職業訓練に準ずるもの」に該当するものとして取り扱うものとする。

ウ 福祉規程第10条第1項各号の「学資等の支弁が困難であると認められるもの」に該当するか否かの認定については、原則として、積極的な調査を要せず社会通念上学資等の支弁が困難ではないと明らかに認められる者を除き、奨学援護金の支給対象に該当するものとして取り扱って差し支えないものである。

(2) 支給額

在学者等で、同時に、学校、専修学校、公共職業能力開発施設、職業能力開発総合大学校又は公共職業能力開発施設等に準ずる施設の2以上に在学又は在校しているもの等に係る奨学援護金の額は、福祉規程第10条第2項各号に掲げる額のうちいずれか有利な額とする。

(3) 支給期間等

ア 奨学援護金は、次に掲げる場合であっても、支給されるものである。

(ア) 基準政令第18条第2項の規定により市町村又は水害予防組合(以下「市町村等」という。)が年金たる損害補償の支給義務を免れている場合

(イ) 基準政令附則第1条の3第5項の規定により障害補償年金の支給が停止されている場合

(ウ) 基準政令附則第2条第7項又は基準政令附則第2条の2第4項の規定により遺族補償年金の支給が停止されている場合

イ 福祉規程第10条第7項の「在学者等について奨学援護金を支給することが適当でない事情」とは、停学の処分を受けて登校を禁じられている場合又は休学のため学資等の支弁を必要としない場合等のほか、学校教育法に定める修業年限(専修学校にあっては各専修学校が定める課程ごとの修業年限をいう。)、職業能力開発促進法施行規則に定める訓練期間又は公共職業能力開発施設等に準ずる施設において実施される教育訓練等とし

てあらかじめ示された期間（当該期間として1年以上のものに限る。）を超えるに至った場合（特別の事情がある場合を除く。）が該当する。

なお、留年については、原則として、「在学者等について奨学援護金を支給することが適当でない事情」には該当しないものとして取り扱って差し支えないものである。

ウ 奨学援護金の支給を受けることができる遺族補償年金の受給権者が2人以上ある場合において、これらの者が、そのうち1人を奨学援護金の申請及び受領に関し代表者を選任したときは、その者に一括して奨学援護金を支給して差し支えないものである。この場合、奨学援護金の申請に当たっては、代表者を選任した旨の書類を添付するものとする。

(4) 申請手続等

ア 福祉規程第29条第1項第7号に規定する別記基金様式第12号の〔注意事項〕4の(1)の「在学者等（小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程並びに特別支援学校の小学部及び中学部の在学者を除く。）の在学又は在校を証明する書類」は、公共職業能力開発施設又は職業能力開発総合大学校の在学者にあつては、訓練課程の種類及び訓練期間を証明することができる書類、公共職業能力開発施設等に準ずる施設において教育訓練等を受ける者にあつては、当該教育訓練等の内容を証明することができる書類とする。

なお、別記基金様式第12号の〔注意事項〕4の(1)から(4)までに掲げる書類で、請求書の提出前に既に基金に提出されたものと重複するものについては、添付する必要はないものである。

イ 現に支給要件である「在学者等」に該当している者以外に「在学者等」に該当する者が生じた場合には、新たに奨学援護金の支給を受けようとする場合と同様に奨学援護金請求書を提出するものとする。

ウ 福祉規程第31条に規定する別記基金様式第20号の〔注意事項〕3の(1)の「在学者等（小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程並びに特別支援学校の小学部及び中学部の在学者を除く。）の在学又は在校を証明する書類」は、公共職業能力開発施設又は職業能力開発総合大学校の在学者にあつては、訓練課程の種類及び訓練期間を証明することができる書類、公共職業能力開発施設等に準ずる施設において教育訓練等を受ける者にあつては、当該教育訓練等の内容を証明することができる書類とする。

なお、支払請求書の様式等に関する規程（以下「様式規程」という。）第4条の2に規定する定期報告書に添付する書類と重複するものについては、添付する必要のないものである。

8 就労保育援護金の支給

(1) 支給対象

ア 福祉規程第11条第1項各号の「未就学の子」及び「未就学の児童」には、学齢に達した子等であって、就学が困難であるものも含まれるものである。

イ 福祉規程第11条第1項各号の「自己と生計を同じくしている者」については、「自己」又は「未就学の子」との親族法上の関係の有無を問わないものであるが、通常は、被災団員の配偶者又は被災団員の配偶者に代わって子を監護すべき立場にあるものが考えられるものである。

ウ 福祉規程第11条第1項各号の「就労」とは、常態として就労している場合をいい、自営業、内職等の場合も含まれるものである。なお、就労日数は、1月間におおむね14日以上（パートタイマー等時間を単位として就労する場合にあっては、1月間におおむね42時間以上）を目途とする。

エ 福祉規程第11条第1項各号の「就労のため……預けている（預けられている）」には、就労することと未就学の子を保育所等に預け、又は未就学の児童が保育所等に預けられていることとの間に、社会通念上関連性（預け、又は預けられていることが就労を容易にしているという事実関係）が認められることが必要である。

オ 福祉規程第11条第1項各号の「保育所等」には、私設の託児施設、就労者の親、親戚、知人、隣人等も含まれるものである。

カ 福祉規程第11条第1項各号の「保育に係る費用を援護する必要があると認められるもの」に該当するか否かの認定については、原則として、積極的な調査を要せず社会通念上保育に係る費用の支弁が困難ではないと明らかに認められる者を除き、就労保育援護金の支給対象に該当するものとして取り扱って差し支えないものである。

(2) 支給期間等

ア 就労保育援護金は、次に掲げる場合であっても、支給されるものである。

(ア) 基準政令第18条第2項の規定により市町村等が年金たる損害補償の支給義務を免れている場合

(イ) 基準政令附則第1条の3第5項の規定により障害補償年金の支給が停止されている場合

(ウ) 基準政令附則第2条第7項の規定により遺族補償年金の支給が停止されている場合

イ 就労保育援護金の支給開始時期は、既に年金たる損害補償が支給されている受給権者の場合（障害補償年金前払一時金及び遺族補償年金前払一時金を支給されている場合を含む。）及び基準政令第18条第2項の規定により市町村等が年金たる損害補償の支給義務

を免れているため当該年金たる損害補償を支給されていない受給権者の場合には、新たに保育児となった者がある等その支給事由が生じた月から始まることとなるが、新たに年金たる損害補償の受給権者となった者の場合には、当該年金たる損害補償の支給は、年金たる損害補償の支給事由が生じた月の翌月から始まることとなるので、就労保育援護金の支給も、当該年金たる損害補償の支給開始時期と同じく、年金たる損害補償の支給事由が生じた月の翌月から始まるものである。

ウ 就労保育援護金の支給を受けることができる遺族補償年金の受給権者が2人以上ある場合において、これらの者が、そのうち1人を就労保育援護金の申請及び受領に関し代表者を選任したときは、その者に一括して就労保育援護金を支給して差し支えないものである。この場合、就労保育援護金の申請に当たっては、代表者を選任した旨の書類を添付するものとする。

(3) 申請手続等

ア 福祉規程第29条第1項第8号に規定する別記基金様式第13号の〔注意事項〕5に掲げる書類で請求書の提出前に既に提出されたものと重複するものについては、添付する必要はないものである。

イ 現に支給要件である「保育児」に該当している者以外に「保育児」に該当する者が生じた場合には、新たに就労保育援護金の支給を受けようとする場合と同様に就労保育援護金請求書を提出するものとする。

ウ 様式規定第4条の2に規定する定期報告書に添付する書類と重複するものについては、添付する必要はないものである。

9 傷病特別支給金の支給

(1) 既に傷病特別支給金の支給を受けた者の傷病等級が、療養を継続している間に自然的経過で増悪し、上位の傷病等級に該当するに至った場合においても、傷病特別支給金の再支給又は差額支給は行わないものである。

(2) 再発傷病に係る傷病特別支給金の取扱いについては、次によるものとする。

ア 公務上の傷病が再発した場合における再発した傷病（以下「再発傷病」という。）に係る傷病特別支給金は、再発傷病の原因となった傷病（以下「初発傷病」という。）に係る傷病特別支給金の支給を受けた者には、支給しないものとする。

イ 傷病が再発した場合（初発傷病に係る傷病特別支給金を支給した場合を除く。）は、再発傷病に係る傷病等級に応じた福祉規程第12条第2項の規定による傷病特別支給金の額が初発傷病が治ったときにおける障害等級（以下「初発等級」という。）に応じた福祉規程第13条第2項の規定による障害特別支給金の額を超えるときに限り、当該超える

額に相当する額を支給するものとする。

10 障害特別支給金の支給

(1) 既に障害のある者が、同一部位について障害の程度を加重した場合において、新たな障害のみに対して障害補償が行われたときは、当該障害等級に応じた福祉規程第13条第2項に掲げる額を支給するものとする。

(2) 再発傷病が治った場合における障害特別支給金の取扱いについては、次によるものとする。

ア 再発傷病が治った場合において、再発傷病が治ったときにおける障害等級（以下「再発等級」という。）が初発等級より上位の障害等級に該当するとき（同一の傷病に関し傷病特別支給金を支給したときを除く。）は、再発等級に応ずる福祉規程第13条第2項の規定による障害特別支給金の額から初発等級に応ずる同条同項の規定による障害特別支給金の額を差し引いた額の障害特別支給金を支給するものとする。

イ 再発傷病が治った場合において、再発等級が初発等級より上位の障害等級に該当し、かつ、同一の傷病に関し傷病特別支給金を支給したときは、再発等級に応じた福祉規程第13条第2項の規定による障害特別支給金の額が、当該傷病特別支給金に係る傷病等級に応じた福祉規程第12条第2項の規定による傷病特別支給金の額（再発傷病に係る傷病特別支給金を支給した場合には、9の(2)のイにより計算して得られる額）及び初発等級に応じた福祉規程第13条の規定による障害特別支給金の額の合計額を超えるときに限り、当該超える額に相当する額を支給するものとする。

11 遺族特別支給金の支給

(1) 遺族特別支給金を受けることができる遺族補償年金の受給権者が2人以上ある場合で遺族特別支給金の申請及び受領について代表者が選任されたときにおける代表者に支払われる額は、受給権者1人について支払うべき額に受給権者の数を乗じて得た額とする。

(2) 遺族特別支給金は、基準政令附則第2条の2第4項の規定により遺族補償年金の支給が停止されている場合においても、支給されるものである。

12 障害特別援護金の支給

(1) 福祉規程第15条第2項の「基金が定める場合」とは、次に掲げる場合をいう。

ア 昭和51年4月1日から平成5年3月31日までに公務上の負傷又は疾病が治り、総務省令別表第二に定める第8級以下の障害等級に該当する程度の障害を残した者が、当該障害について公務上の災害により障害の程度を加重した場合

イ 既に障害のある者が、公務上の負傷又は疾病により同一部位について障害の程度を加重した場合において、「障害等級の決定について（昭和51年12月17日消防消第152号）」

の第1の4の(5)により新たな障害のみに対して障害補償が行われた場合

なお、この場合における障害特別援護金の額は、新たな障害等級に応じた福祉規程第15条第2項各号に掲げる額とする。

- (2) 再発した公務上の傷病が治った場合において、再発等級が初発等級より上位の障害等級に該当し、かつ、当該障害等級が総務省令別表第二に定める第7級以上の障害等級に該当するとき（昭和51年4月1日から平成5年3月31日までに初発傷病が治った場合で、初発等級が総務省令別表第二に定める第8級以下の障害等級に該当するときを除く。）は、再発等級に応ずる福祉規程第15条第2項各号に掲げる額から、初発等級に応ずる同項各号に掲げる額を差し引いた額を支給するものとする。

13 遺族特別援護金の支給

- (1) 遺族特別援護金を受けることができる遺族補償年金の受給権者が2人以上ある場合で、遺族特別援護金の請求及び受領について代表者が選任されたときにおける代表者に支払われる額は、受給権者1人について支払うべき額に受給権者の数を乗じて得た額とする。
- (2) 遺族特別援護金は、基準政令附則第2条の2第4項の規定により遺族補償年金の支給が停止されている場合においても支給されるものである。

14 傷病特別給付金の支給

- (1) 傷病特別給付金の額の算定基礎額

傷病特別給付金の額の算定の基礎となる補償の額は、基準政令第18条第1項若しくは同条第2項の規定による免責又は基準政令附則第3条の規定による他の法令による給付との調整等の措置が講じられる場合にあっても、これらの措置が講じられる前の額である。

- (2) 障害の程度の変更に伴い傷病補償年金の支給額が変更された場合における傷病特別給付金の請求手続

基準政令第5条の2第4項の規定に該当するに至った場合における、当該新たな傷病等級に応ずる傷病補償年金に係る傷病特別給付金の支給については、新たに請求書を提出することを要しないものとして取り扱うものとする。

15 障害特別給付金の支給

- (1) 障害特別給付金の額の算定基礎額

障害特別給付金の額の算定の基礎となる補償の額は、基準政令第18条第1項若しくは同条第2項の規定による免責、基準政令附則第1条の3第5項の規定による支給の停止又は基準政令附則第3条の規定による他の法令による給付との調整等の措置が講じられる場合にあっても、これらの措置が講じられる前の額である。

- (2) 既に障害のある者が、同一部位について障害の程度を加重した場合において、新たな障

害のみに対して障害補償が行われたときは、当該障害等級に応じた福祉規程第18条第2項の規定による額を支給するものとする。

- (3) 再発傷病が治った場合において、初発傷病に関し、既に障害補償を行っているときの当該障害補償に係る障害特別給付金及び再発傷病に係る障害特別給付金の取扱いについては、次によるものとする。

ア 初発傷病に関し、既に障害補償年金を支給している場合における当該障害補償年金に係る障害特別給付金は、再発した日の属する月の翌月からその支給を行わないものとし、再発傷病が治った場合は、再発等級に応ずる福祉規程第18条第2項又は第3項の規定による額の障害特別給付金を支給するものとする。なお、再発傷病に係る休業援護金が支給される場合は、再発の日の属する月については、障害特別給付金と休業援護金とが併給されるものである。

イ 初発傷病に関し、既に障害補償一時金を支給しており、かつ、再発等級が初発等級より上位の障害等級に該当する場合は、再発等級に応ずる福祉規程第18条第2項の規定による額から、次に掲げる額を差し引いた額の障害特別給付金を支給するものとする。

(ア) 再発等級が総務省令別表第二に定める第7級以上の障害等級に該当する程度であるとき 初発等級に応ずる福祉規程第18条第2項の規定による額を25で除して得た額

(イ) 再発等級が総務省令別表第二に定める第8級以下の障害等級に該当する程度であるとき 初発等級に応ずる福祉規程第18条第2項の規定による額

(4) 障害の程度の変更に伴い障害補償年金の支給額が変更された場合における障害特別給付金の請求手続

基準政令第6条第9項の規定に該当するに至った場合における、当該新たな障害等級に応ずる障害補償に係る障害特別給付金の支給については、新たに請求書を提出することを要しないものとして取り扱うものとする。

16 遺族特別給付金の支給

(1) 遺族特別給付金の額の算定基礎額

遺族特別給付金の額の算定の基礎となる補償の額は、基準政令第18条第1項若しくは同条第2項の規定による免責、基準政令附則第2条第7項の規定による支給の停止又は基準政令附則第3条の規定による他の法令による給付との調整等の措置が講じられる場合にあっても、これらの措置が講じられる前の額である。

- (2) 福祉規程第20条第3項第3号の「既に支給された第1号の規定による遺族特別給付金の額の合計額」には、同条第3項第1号の規定による遺族特別給付金について未支給のものがある場合は、これを含むものとする。

17 障害差額特別給付金の支給

- (1) 福祉規程第21条第3項第1号の「既に支給された当該障害補償年金に係る障害特別給付金の額の合計額」及び同条第4項の「既に支給された当該障害補償年金に係る第18条第3項の規定による障害特別給付金の額の合計額」には、当該障害特別給付金について未支給のものがある場合は、これを含むものとする。
- (2) 初発傷病に関し障害補償年金を受ける権利を有していた者で、再発傷病に関し障害補償年金を受ける権利を有するものが死亡した場合においては、福祉規程第21条第3項第1号の「既に支給された当該障害補償年金に係る障害特別給付金の額の合計額」には、初発傷病に関し支給された年金たる障害特別給付金の額が含まれるものとする。
- (3) 初発傷病に関し障害補償一時金を受けた者で再発傷病に関し障害補償年金を受ける権利を有するものが死亡した場合における障害差額特別給付金の額は、再発等級に応じ、基準政令附則第1条の2第1項の表の下欄に掲げる額に、再発傷病に関し支給すべき障害補償年金の額を再発等級に応ずる基準政令第6条第3項の規定による額で除して得た数を乗じて得た額（以下「再発傷病に係る障害補償年金差額一時金の限度額」という。）に100分の20を乗じて得た額（その額が、150万円に、再発傷病に係る障害補償年金差額一時金の限度額を補償基礎額で除して得た数を365で除して得た数を乗じて得られた額を超えるときは、当該得られた額）から、既に支給された当該障害特別給付金の額の合計額を差し引いた額とする。

18 長期家族介護者援護金の支給

(1) 支給対象

ア 福祉規程第22条第1項第1号の「せき髄その他神経系統の機能又は精神の著しい障害により、常に又は随時介護を要するもの」及び同項第2号の「胸腹部臓器の機能の著しい障害により、常に又は随時介護を要するもの」とは、神経系統の機能若しくは精神又は胸腹部臓器の機能の著しい障害により、傷病等級第1級若しくは第2級又は障害等級第1級若しくは第2級に該当するものをいう。

イ 福祉規程第22条第1項本文の「10年」の計算については、死亡した要介護年金受給権者が、傷病等級若しくは障害等級の変更又は再発により第1級若しくは第2級の傷病等級又は第1級若しくは第2級の障害等級に該当する障害に係る傷病補償年金又は障害補償年金（以下「第1級又は第2級の年金」という。）を受ける権利を有しなくなった後に、再度、第1級又は第2級の年金を受けていた者である場合等には、最初に受けていた第1級又は第2級の年金を支給すべき事由が生じた翌日から起算するものとする。

ウ 福祉規程第22条第1項本文の「その死亡が公務上の災害と認められる場合」とは、遺

族補償の請求が行われている場合にあっては、当該請求について支給決定が行われている場合をいい、また、遺族補償の請求が行われていない場合にあっては、仮に遺族補償の請求が行われれば支給決定が行われると考えられる場合をいう。

なお、遺族補償の請求が行われている場合については、理事長は、遺族補償の支給・不支給の決定を行った上で長期家族介護者援護金の支給・不支給の決定を行うものとする。

エ 福祉規程第22条第1項ただし書の「長期家族介護者援護金を支給することが適当でない事情」とは、要介護年金受給権者の死亡の原因が自殺その他要介護年金受給権者の行為が原因となった死亡等特に長期家族介護者援護金を支給することが適当でないと認められる場合とする。ただし、これらに該当する場合であっても、公務上の傷病により精神的苦痛を受けた場合の自殺等事例によっては、長期家族介護者援護金を支給することが適当であると認められる場合もあるため、その判断については個別具体的な事案に応じて行うものとする。

オ 福祉規程第22条第2項本文及び第4項の「生活に困窮していると認められる」とは、長期家族介護者援護金の支給を受けようとする者が、福祉規程第29条第1項の規定による請求書の提出を行った日の属する年の前年における所得について所得税法（昭和40年法律第33号）の規定により所得税を納付しないこととなる場合であって、かつ、次に掲げる場合のいずれかに該当するときをいう。

(ア) 当該請求書の提出時において、その収入により長期家族介護者援護金の支給を受けようとする者の生計を主として維持している者（以下「扶養者」という。）がいない場合

(イ) 当該請求書の提出時に扶養者はいるが、その者が当該請求書の提出が行われる日の属する年の前年における所得について所得税法の規定により所得税を納付しないこととなる場合

(2) 申請手続き

ア 長期家族介護者援護金を受けようとするものは、あらかじめ、次の書類その他の資料を添えて、長期家族介護者援護金請求書を提出するものとする。

(ア) 死亡した要介護年金受給権者の死亡診断書、死体検案書、検視調書その他要介護年金受給権者の死亡の事実を証明する書類又はその写し

(イ) 請求者と死亡した要介護年金受給権者との続柄に関する市町村長の発行する証明書

(ウ) 請求者が、要介護年金受給権者の死亡の当時その収入によって生計を維持していた事実を認めることのできる書類

- (エ) 請求者が、婚姻の届出をしていないが、要介護年金受給権者の死亡の当時事実上婚姻関係と同様の事情にあった者であるときは、その事実を認めることのできる書類
 - (オ) 請求者（妻である請求者を除く。）が、要介護年金受給権者の死亡の当時基準政令第8条第1項第4号に定める障害の状態にある者であるときは、そのことを証明する医師等の診断書その他の書類
 - (カ) 請求者が請求を行う日の属する年の前年における請求者の所得税額について税務署長が発行する納税証明書
 - (キ) 請求者の属する世帯の住民票の写し、請求者と扶養者との身分関係を証明することができる戸籍の謄本又は抄本、その他扶養者の有無及び扶養者であることを証明できる書類
 - (ク) 扶養者がいるときは、請求者が請求を行う日の属する年の前年におけるその者の所得税額について税務署長が発行する納税証明書
- イ 長期家族介護援護金を受ける権利を有する者が2人以上ある場合において、これらの者が、そのうち1人を長期家族介護援護金の請求及び受領に関し代表者に選任したときは、その者に受給権者1人について支払うべき額に受給権者の数を乗じて得た額を一括して支給して差し支えないものである。この場合、長期家族介護援護金の請求に当たっては、代表者を選任した旨の書類を添付するものとする。

19 その他

(1) 第1の2（補装具に関する事業）の(2)のオの介助用リフターの取扱いについて

介助用リフターの支給申請に当たっては、福祉事業承認申請書に、（別紙1）の様式に必要な事項を記入させた上、添付させるものとする。

「介護人」及び「家屋構造」については、上記様式の記載事項により判断する。

「家屋構造」についての判断の際には、上記によるほか、支給する介助用リフターの形態及び家屋の構造等を総合的に勘案し、支給の適否を決定する。

例えば、畳敷（畳の上にじゅうたん等を敷いたものを含む。）の場合は、介助用リフターの操作上安全性等に問題があるため、「介助用リフターの円滑な移動に適するもの」には該当しないものとして取り扱う。

介助用リフターの支給の決定に当たっては、必要に応じ、傷病の状態、介護及び介護人の状況並びに介助用リフターの実効性について、医師から意見を聴取する等の措置を講ずる。

介助用リフターの支給の決定を行った場合には、当該療養者の介護人に対して、診療担当医等の指導による操作訓練を受けた後使用するよう指導を行う。

(2) 第1の2（補装具に関する事業）の(7)の筋電電動義手の取扱いについて

基金は、筋電電動義手の支給申請を受け付けた場合、医療機関に装着訓練及び適合判定の実施を依頼し、申請者に対する筋電電動義手の装着訓練及び適合判定の終了後、速やかに別紙2の様式により装着訓練及び適合判定の結果について、装着訓練及び適合判定を実施した医療機関に対して報告を求めるものとする。

(3) 第1の2（補装具に関する事業）の(8)のコンタクトレンズ、ストマ用装具、浣腸器付排便剤又は重度障害者用意思伝達装置の取扱いについて

基金は、コンタクトレンズ、ストマ用装具、浣腸器付排便剤又は重度障害者用意思伝達装置の支給申請を受け付けた場合、医療機関に対して別紙3の様式により症状照会を行い、症状照会を受けた医療機関に別紙4から別紙7までの様式による報告を求めるものとする。

(4) 第1の9（傷病特別支給金の支給）、第1の10（障害特別支給金の支給）について

傷病特別給付金及び障害特別支給金の支給事務の実施については、（別紙9）を参考にすること。

(5) 第1の14（傷病特別給付金の支給）、第1の15（障害特別給付金の支給）、第1の16（遺族特別給付金の支給）及び第1の17（障害差額特別給付金の支給）について

傷病特別給付金、障害特別給付金、遺族特別給付金及び障害差額特別給付金の支給事務の実施については、（別紙10）を参考とすること。

第2 福祉事業費の請求等に伴う文書料等の取扱いについて

1 支給対象

次に掲げる文書料等の費用は、これを支給することができるものとする。

- (1) 外科後処置費請求書・アフターケア費請求書における診療（施術）担当者の証明に要する費用
- (2) 福祉事業承認申請書及び長期家族介護者援護金請求書に添付する医師の証明書に要する費用
- (3) 前記(2)に掲げる者以外に基金が、医師の診断書又は意見書の提出を求めた場合における当該診断書又は意見書に要する費用

2 支給額

- (1) 前記1の(1)に掲げるもの 2,000円
- (2) 前記1の(2)に掲げるもの 3,000円
- (3) 前記1の(3)に掲げるもの 5,000円

第3 福祉事業費の送金等について

1 福祉事業費の申請等の手続

福祉事業を受けようとする者（以下「申請者」という。）又は受ける者（以下「受給者」という。）は、福祉事業承認申請書（以下「申請書」という。）並びに福祉事業費の請求書、定期報告書及び異動報告書を、損害補償を行う市町村長又は組合管理者を経由して基金あてに提出するものとする。

2 福祉事業の決定通知書の送付

基金は、申請者又は請求者及び市町村長又は組合管理者あてに福祉事業の決定通知書（福祉事業決定通知書、福祉事業費支給決定通知書、奨学援護金決定通知書、就労保育援護金決定通知書、特別給付金（年金）決定通知書）を送付する。

3 福祉事業費の送金方法

- (1) 基金は、申請書又は請求書に記載された送金先に振り込む等の方法により送金する。
- (2) 継続して外科後処置費、リハビリテーション費、アフターケア費、在宅介護を行う介護人の派遣費用、奨学援護金、就労保育援護金又は年金たる特別給付金の支給を受けている者で、口座番号等に変更を生じたときは、すみやかに市町村長又は組合管理者を経由して基金に届け出るものとする。

4 送金方法の特例措置

申請者又は受給権者の希望により、送金先を市町村長等にする場合は、委任状を申請書又は請求書に添付するものとする。

なお、この取扱いは、当分の間の特例として行う。

5 送金方法の切替措置

昭和63年3月31日現在において年金たる特別給付金等の支給を受けている者（従前の送金方法を希望する者を除く。）は、送金先の口座番号等を記載した書類を、すみやかに基金に提出するものとする。

別紙1～10 （略）