

基労管発第0226001号
平成16年2月26日

都道府県労働局
総務部長 殿
労働基準部長 殿

厚生労働省労働基準局
労災補償部労災管理課長

労災援護金支給業務の取扱いについて

標記については、平成16年2月26日付け基労発第0226002号「援護業務の廃止等に係る今後の取扱いについて」により、平成16年4月1日から労働福祉事業団より国に業務を移管することとしたので、その支給に係る事務処理については、下記の事項に留意の上、その適切な運用を期されたい。

記

1 労災援護金の概要

労災援護金は以下の2つの援護金からなり、現在その支給業務は労働福祉事業団が実施している。

① 療養援護金

制定当初の労災保険法には打切補償の制度があったが、その後長期傷病者補償制度さらには傷病補償年金が設けられ、被災労働者に対する保護の水準は高められてきた。しかしながら、旧法の下で既に打切補償を受けている者の中には、療養が必要であるにもかかわらず、保険給付を受ける権利を法律上有しない者が存在しており、これらのものの医療生活実態等に鑑み、療養に係る援護金を支給するもの。

② 生業援護金

被災労働者やその遺族が事業を開始する際に金融機関等から受けた融資に係る利子に相当する額を支給するもの。

2 国で実施する趣旨

特殊法人等整理合理化計画（平成13年12月19日閣議決定）により労働福祉事業団が独立行政法人に移行することとなったことに伴い、独立行政法人への移管の対象業務とされなかった労災援護金については、打切補償制度が存在した時代に打切補償を受けたため、現に療養が必要であっても労災保険の給付を受けられない者を労働福祉事業として援護していくということ等を目的としており、制度を廃止することは不適切との考え方から、国が実施するものである。

3 都道府県労働局の実施業務

都道府県労働局においては、以下の業務を行う。

[療養援護金関係]（別紙1、2、7、8参照）

- ① 支払請求書に係る毎月の支払（請求書と添付書類（診療報酬明細書、介護費用の額の証明書）のチェックを含む）
- ② 認定事項等変更届の受理
- ③ ②を受けての変更認定・通知

[生業援護金関係]（別紙3～8参照）

- ① 都道府県労働局長あての申請に係る生業援護金の支給の適否の認定・通知
- ② 支払請求書に係る支払
- ③ 認定事項等変更届の受理
- ④ ③を受けての変更認定・通知

4 本省窓口

労災援護金関係については、労働基準局労災補償部補償課福祉係を業務担当窓口とする。

療 養 援 護 金 支 払 請 求 書

1	療養援護金の支給の認定を受けた者 氏名(申請人)			
2	認 定 番 号	第	号	
3	療 養 の 期 間	平成	年	月
		平成	年	月
		日	から	
		日	まで	
4	傷 病 名			
5	入 院 実 日 数	日	外 来 実 日 数	日
6	医 師 の 証 明 欄	傷病等級第1級に相当し常時介護の要否 要・否 被災労働者の療養に関する事項については、請求人の記載どおりであることを証明します。 平成 年 月 日 医療機関名 住所 電話番号 診療担当医(氏名) (印)		
7	介 護 者 の 有 無		有 ・ 無	
	介 護 者 氏 名			
8	請 求 の 内 訳	入 院	外 来	
		入院援護費	①通院援護費	
		栄養費		
		その他		
		①小計		
		入院食事負担額	②介護費用	
		付添看護料		
		室料差額		
		その他		
		②小計		
		合計(①+②)	合計(①+②)	
9	請 求 金 額			円

上記のとおりですので所要の書類を添えて療養援護金の支払いを請求します。

平成 年 月 日

請求人 住所
氏名

(印)

請求人が1.以外の者であるときはその関係 ()

労働局長 殿

- 1 療養援護金の支給の認定を受けた者の氏名
- 2 認定番号
- 3 療養の期間
請求月の1日～月末を記入
- 4 傷病名
脊髄損傷又はけい肺
- 5 実日数
入院の場合 入院実日数
外来の場合 外来通院日数
- 6 医師の証明
常時介護の要否を必ず記載し、診療担当医氏名記入・押印すること。
- 7 介護者の有無及び氏名
医師の証明欄において常時介護が要である場合において記載すること。
介護した者の氏名を記入すること。
- 8 請求の内訳
入院の場合
入院食事負担額
レセプトの食事療養の標準負担額を記入すること。
付添看護料
労災付添看護費用の額の証明書(労働者災害補償保険)に基づいて記入すること。
紹介手数料を含んだ額を記入すること。
室料差額
社会保険事務局に届出の1日当たりの金額に入院実日数を乗じて算出すること。
(労働者災害補償保険)
入院援護費
入院した日がある月は、月額57,580円を記入すること。
栄養費
1日70円の加算であるから、70円に入院実日数を乗じて算出すること。
外来通院の場合
通院援護費
外来実日数が7日を超える月は、月額25,200円
外来実日数が2日～7日の月は、月額23,200円を記入すること。
介護費用
現に自宅において、家族による介護を受けている者については月額57,580円を記入すること。介護サービス業者等を利用して介護を受けている者については、介護サービスの自己負担部分についての領収書を添付したうえで57,580～106,100円の範囲において自己負担額を記入する。(自己負担額が57,580円に満たない場合は57,580円。)

//////
労働局において

9 支払の方法（ADAMSの予算科目）

現に自宅において介護を受けている者にかかる介護料については（目）介護料支給費、それ以外については（目）福祉施設給付金によって支払うこと。

※1月において入院・外来が発生する場合、入院のみの請求金額となる。

生業援護金支給申請書

1 申請人	氏名		性別 男女	生年月日 及び年令	明治 大正 昭和 平成	年 月 日 (才)
	住所					
	職業	申請人が被災労働者以外の者であるときはその労働者との関係(続柄)				
2 被災労働者の保険に関する事項	労働者災害補償保険法の適用状況	被災当時の事業場	名称			
			所在地			
		保険給付を受けた年月日		年 月 日		
	保険給付の種類		(イ)障害(補償)給付(第 級)	(ニ)その他(保険給付の種類を下	の空欄に記入して下さい)	
		(証明欄) 被災労働者の保険に関する事項については、申請人の記載どおりであることを証明します。 平成 年 月 日 労働基準監督署長 ㊟				
3 融通資金に関する事項	金融機関等	名称				
		所在地				
	融通資金の種類及び金額		(種別)	(額)	円	
	融通条件	融通を受ける期間				
		利息の利率及び支払方法				
		最初の利息の支払日				
元本の返還方法						
		融通の事由				
		(証明欄) 融通資金に関する事項については、申請人の記載どおりであることを証明します。 平成 年 月 日 融通者(氏名) ㊟				
4 請求に関する事項	請求金額	円	請求期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで		
	請求期間中の利息支払日及び支払額		平成 年 月 日	円(利率)		
5 認定番号	生業 第 号					

上記のとおりですので、生業援護金の支給を申請します。

平成 年 月 日

申請人(氏名)

㊟

労働局長 殿

事業計画書
生業援護金支給申請人氏名



1 事業の目的

2 事業の概要

3 事業の現況

労災援護金認定通知書

労災援護金の種類	生業援護金	認定番号	
氏名		認定の日	平成 年 月 日
認定	支給する。	金額	円
	支給しない。	事由	

上記のとおり認定しましたから通知します。

平成 年 月 日

労働局長 印

殿

生業援護金支給申請書等の記入方法

生業援護金支給申請書（別紙 3）

1 申請人に関する事項

申請人の氏名、住所、性別、生年月日、職業、被災労働者以外の申請人にあつては続柄を記入すること。

2 被災労働者に関する事項

労働者災害補償保険法の適用状況を記入、労働基準監督署長押印により被災労働者の保険に関する事項について証明を行う。

3 融通資金に関する事項

金融機関等の名称、所在地、融通資金の種類、金額その他融通条件を記入、融通者の押印により融通資金に関する事項について証明を行う。

4 請求に関する事項

請求金額（支給額）は、融通を受けている資金の最初の2年間（無利子である期間を除く。）に支払った利子相当額。ただし、年率5%を超える部分については支給されない。また、生業援護金は2万円を超えて支給されない。

5 認定番号

空欄で提出する。

事業計画書（別紙 4）

事業の目的、概要、現況を記入のうえ、生業援護金支給申請書に添付して提出する。

労働局において

労災援護金認定通知書（別紙 5）

生業援護金支給申請書、事業計画書の内容を確認したうえで支給決定し、支給金額を記入する。（同時に認定番号も決定する。）

労働局長の押印まで終えて申請人に対し通知を行う。

支払の方法（ADAMSの予算科目）

（目）福祉施設給付金によって支払うこと。

労災援護金認定事項等変更届

1 差出人	氏名		性別	男・女
	生年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月 日
	年齢		(歳)	
	住所			
2 届出人が労災援護金の認定を受けた者以外の者であるときはその者との関係 (続柄)				
3 労災援護金の支給の認定を受けた者の氏名			4 認定番号	
5 変更の内容				

上記のとおり変更したので、所要の書類を添えて届け出ます。

平成 年 月 日

届出人 (氏名) _____

労働局長 殿

(注) 氏名欄は、必ず本人が自署してください。

労災援護金変更認定通知書

認定番号		認定を受けた者の氏名	
変更認定の内容			

上記のとおり認定を変更しましたから通知します。

平成 年 月 日

労働局長 ㊟

殿