

労 災 保 険

労働(補償)給付
傷病(補償)年金

(2)

請求手続

業務災害又は通勤災害に
よる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

厚生労働省
都道府県労働局
労働基準監督署

休業(補償)給付について

労働者が、業務上又は通勤による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、休業補償給付（業務災害の場合）又は休業給付（通勤災害の場合。以下合わせて「休業(補償)給付」といいます。）がその第4日目から支給されます。

給付の内容

業務上又は通勤による負傷や疾病による療養のため、労働することができないため、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)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。

休業(補償)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

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。

また、例えば通院のため、労働者が所定労働時間の一部についてのみ労働した場合は、給付基礎日額からその労働に対して支払われる賃金の額を控除した額の60%に当たる額が支給されます。

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。また、平均賃金とは、原則として、業務上又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又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、その日の

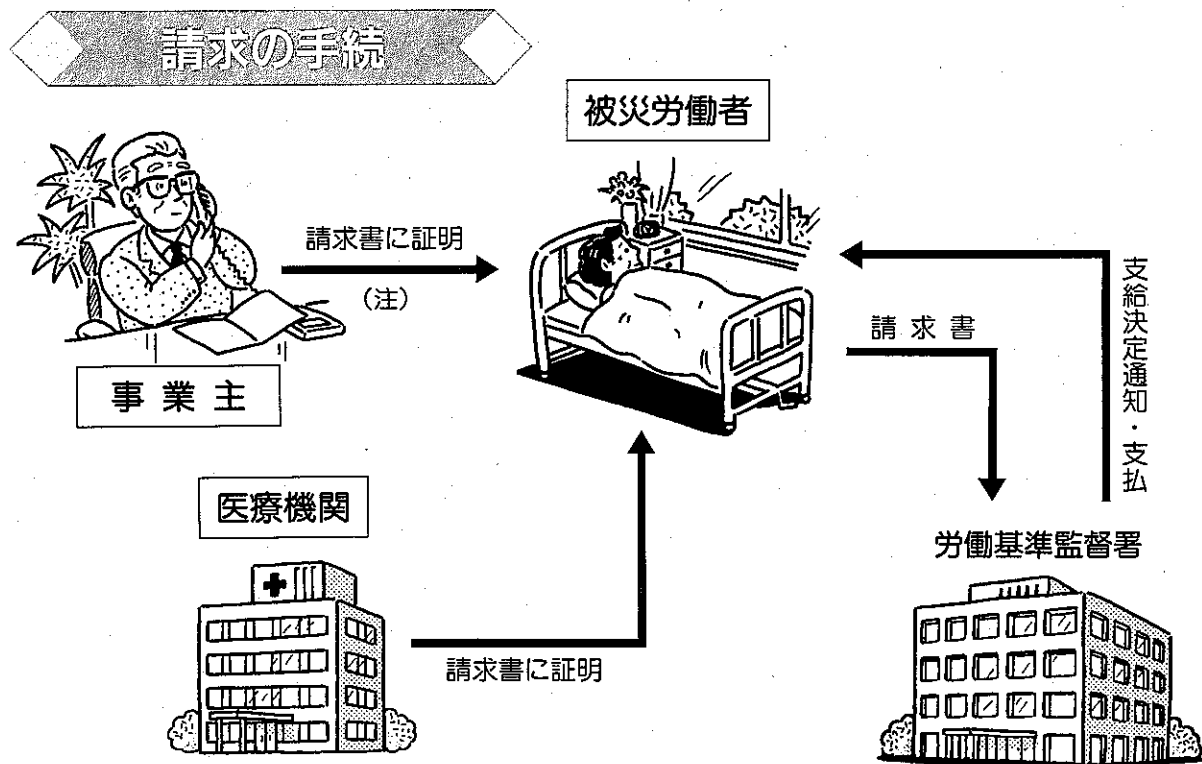
直前の賃金締切日)の直前3か月間にその労働者に対して払われた賃金の総額を、その期間の暦日数で割った1暦日当たりの賃金額です。

休業(補償)給付の額の算定の基礎として用いる給付基礎日額は、傷病の発生時(スライドされた場合はスライド改定時)に比べて上下10%を超える賃金の変動があった場合、その変動率に応じて改定(スライド)され、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)。

また、年金たる保険給付(傷病(補償)年金、障害(補償)年金及び遺族(補償)年金)の額の算定の基礎として用いる給付基礎日額については、傷病の発生時(スライドされた場合はスライド改定時)の属する年度とその前年度の賃金との変動率に応じて改定(スライド)され、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)。なお、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。

一部負担金

通勤災害により療養給付を受ける方については、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)が控除されることとなります。



(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又は一部が離職前に係る休業期間を含む場合は、請求書への証明が必要です。

休業(補償)給付を請求するときは、休業補償給付支給請求書(様式第8号)又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下さい。この場合、休業が長期にわたる場合は、1か月ごとに請求するのが便利です。

なお、休業特別支給金の支給申請は、原則として休業(補償)給付の請求と同時に行うこととなっており、休業(補償)給付と同一の様式となっています。

●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」のうちに業務上(通勤)の負傷及び疾病による療養のため、所定労働時間の一部について労働した日が含まれる場合	様式第8号又は様式第16号の6の別紙2

※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。

請求に係る時効

休業(補償)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、その翌日から2年を経過しますと、時効により請求権が消滅することとなりますのでご注意ください。

請求書記載例

様式第8号(裏面)

労働者災害補償保険

標準字体

休業補償給付支給請求書 第 / 回
 休業特別支給金支給申請書 (同一傷病分)

0	1	2	3	4	ア	カ	サ	タ	ナ	ハ	マ	ヤ	ラ	ワ
5	6	7	8	9	イ	キ	シ	チ	ニ	ヒ	ミ	リ	ン	
					ウ	ク	ス	ツ	フ	ム	ユ	ル		
					エ	ケ	セ	テ	ネ	ヘ	メ	レ		
					オ	コ	ソ	ト	ホ	モ	ヨ	ロ		

○濁点、半濁点は一文字として書いてください。
 (例) カ"ハ°

通勤災害の場合は様式第16号の6

紙票種別	修正項目番号(1)	修正項目番号(2)	①管轄局署
※ 34310			
②労働保険番号	③新卒再別	④受付年月日	
13102114029			
⑤労働者の性別	⑥労働者の生年月日	⑦負傷又は発病年月日	⑧業種別
1	153378	13515	1
⑨シメイ(カタカナ)	⑩労働者の氏名	⑪住所	⑫平均賃金
ヤマクワチタロウ	山口 太郎 (42歳)	松戸市本町0-0-0	
⑬労働者の職名	⑭事業場の名称	⑮事業場の所在地	⑯事業主の氏名
チ葉	松戸支	葛飾区北町0-0	代表取締役 加藤 夫
⑰労働者の直接所属事業場名称所在地	⑱傷病の部位及び傷病名	⑲療養の期間	⑳療養の現況
山口太郎	左月非骨下端部骨折	13年5月15日から13年5月31日まで17日間	治癒・死亡・転医・中止(継続中)
⑳療養の期間	㉑療養の現況	㉒療養のため労働できなかったと認められる期間	㉓療養のため労働できなかったと認められる期間
13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月31日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日
㉔療養の現況	㉕療養のため労働できなかったと認められる期間	㉖療養のため労働できなかったと認められる期間	㉗療養のため労働できなかったと認められる期間
13年5月31日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日
㉘療養のため労働できなかったと認められる期間	㉙療養のため労働できなかったと認められる期間	㉚療養のため労働できなかったと認められる期間	㉛療養のため労働できなかったと認められる期間
13年5月31日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日
⑳療養の現況	㉜療養のため労働できなかったと認められる期間	㉝療養のため労働できなかったと認められる期間	㉞療養のため労働できなかったと認められる期間
13年5月31日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日
㉟療養のため労働できなかったと認められる期間	㊱療養のため労働できなかったと認められる期間	㊲療養のため労働できなかったと認められる期間	㊳療養のため労働できなかったと認められる期間
13年5月31日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日
㊴療養のため労働できなかったと認められる期間	㊵療養のため労働できなかったと認められる期間	㊶療養のため労働できなかったと認められる期間	㊷療養のため労働できなかったと認められる期間
13年5月31日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日
㊸療養のため労働できなかったと認められる期間	㊹療養のため労働できなかったと認められる期間	㊺療養のため労働できなかったと認められる期間	㊻療養のため労働できなかったと認められる期間
13年5月31日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日
㊼療養のため労働できなかったと認められる期間	㊽療養のため労働できなかったと認められる期間	㊾療養のため労働できなかったと認められる期間	㊿療養のため労働できなかったと認められる期間
13年5月31日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日	13年5月15日から13年5月31日まで17日間のうち17日

事故の発生日又は発病の日を正確に記入してください。

※印の欄は記入しないでください。

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。

銀行等に振込を希望する場合は、請求人本人の口座番号を記入してください。

事業主の証明が必要です。ただし、第2回目以降の請求で離職後である場合には、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又は一部が離職前で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(医師または歯科医師)による証明が必要です。

自筆による署名の場合には、押印は必要ありません。

上記により休業補償給付の支給を請求します。
 休業特別支給金の支給を申請
 郵便番号 271-XXXX 電話 000-0000
 13年6月1日 住所 松戸市本町0-0-0 (方)
 請求人の氏名 山口太郎 (印)

何島 労働基準監督署長 殿

様式第8号(裏面)

[注 意]

① 労働者の職種 トラック運転手	② 負傷又は発病の時刻 午前 1 時 30 分頃	③ 平均賃金(算定内別紙1のとおり) 11,921 円 34 銭	
④ 所定労働時間 午後 8 時 30 分から午後 5 時 00 分まで	⑤ 休業補償給付率 休業時(平均賃金) 別支給金額の改定比率 (雇用者のとおり)		
⑥ 災害の原因及び発生状況 ⑦ どのような場所で ⑧ どのような作業をしているときに ⑨ どのような物又は環境に ⑩ どのような不安全又は有害な状態があって ⑪ どのような災害が発生したかを詳細に記入すること 当社第2倉庫で入口で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、トラックの荷台から両手でかかえて一歩づつ運搬中、コンクリートの床面にこぼれていた油で足をすべらせ、灯油缶も左足に落ち、左足脛骨下端部を骨折した。			
⑬ 厚生年金保険 等の受給関係	⑭ 基礎年金番号	⑮ 被保険者資格の取得年月日 年 月 日	
	⑯ 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 国民年金法の 船員保険法の	
		障害等級	級
		支給される年金の額	円
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			
所轄社会保険事務所等			

表面の記入枠を訂正したときの訂正印欄	削 字 加 字
--------------------	---------

一、所定労働時間後に負傷した場合に、②及び③欄については、④及び⑤欄に記入してください。
二、別紙1の欄には、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、賃金が支払われなかった期間及びその期間中に受けた平均賃金の額を算定基礎から控除して算出した平均賃金を相対する額が平均賃金の額に相当する額を記載してください。控除する期間及び賃金の内訳は別紙1の欄に記載してください。この場合は、③欄にこの算定方法を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、②欄の賃金を支払わなかった日のうち、業務上の負傷又は疾病による休業のため所定労働時間のうちその一部が欠けた場合にのみ労働した日別紙2において「部休業日」というのが含まれる場合に限り添付してください。
四、請求人(申請人)が特別加入者であるときは、①欄には、その者の給付基礎日額を記載してください。②欄には、③及び④欄の事項を証明することができるときは、(一)他の証明を提出する必要はありません。(二)事業主の証明を提出する必要があります。(三)第二回目以後の請求(申請)については、前回の請求又は申請後の分については記載してください。
五、別紙1(平均賃金算定内訳)は、付す必要はありません。その請求(申請)が離職後である場合(復業のために労働できなかった期間の全部又は一部が離職前である場合を除く)には、(一)別紙1(平均賃金算定内訳)は、記載する必要はありません。(二)別紙1(平均賃金算定内訳)は、記載する必要はありません。(三)別紙1(平均賃金算定内訳)は、記載する必要はありません。
六、事業主の証明は受ける必要がないこと。
七、休業特別支給金の支給の申請のみを行う場合には、⑥欄は記載する必要はありません。一、事業主の氏名、二、病院又は診療所の診療担当者氏名、及び「請求人(申請人)」の欄は、記名押印することによって、自筆による署名をすることができると。

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。
⑦どのような場所で、⑧どのような作業をしているときに、⑨どのような物又は環境に、⑩どのような不安全又は有害な状態があって、⑪どのような災害が発生したかを、わかりやすく記入してください。
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にのみ記入してください。

社会保険士欄 事務記	作成年月日・提出代行者・事務代理者の表示	氏 名	電 話 番 号

記 載 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	13年5月15日

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		8年4月 / 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 / 日から 2月 28日まで	3月 / 日から 3月 31日まで	4月 / 日から 4月 30日まで	計		
	総日数		28日	31日	30日	④ 89日		
	基本賃金		300,000円	300,000円	300,000円	900,000円		
	手当		12,000	12,000	12,000	36,000		
	手当		10,000	10,000	10,000	30,000		
計		322,000円	322,000円	322,000円	⑥ 966,000円			
B 他の請負制によって支払ったもの 日若しくは時間又は出来高払制その他	賃金計算期間		2月 / 日から 2月 28日まで	3月 / 日から 3月 31日まで	4月 / 日から 4月 30日まで	計		
	総日数		28日	31日	30日	④ 89日		
	労働日数		19日	22日	21日	⑤ 62日		
	基本賃金		円	円	円	円		
	残業手当		35,800	27,000	33,000	95,800		
計		35,000円	27,000円	33,000円	⑦ 95,000円			
総計		357,000円	349,000円	355,000円	⑧ 1,061,000円			
平均賃金		賃金総額⑧ 1,061,000円 ÷ 総日数④ 89 = 11,921円 34銭						

最低保障平均賃金の計算方法

$A \textcircled{6} 966,000 \text{円} \div \text{総日数} \textcircled{4} 89 = 10,853 \text{円} 93 \text{銭} \textcircled{9}$
 $B \textcircled{7} 95,000 \text{円} \div \text{労働日数} \textcircled{5} 62 \times \frac{60}{100} = 919 \text{円} 35 \text{銭} \textcircled{10}$
 $\textcircled{9} 10,853 \text{円} 93 \text{銭} + \textcircled{10} 919 \text{円} 35 \text{銭} = 11,773 \text{円} 28 \text{銭} \textcircled{11}$ (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	① 労働日数又は労働総日数	② 賃金総額	平均賃金 (② ÷ ① × 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の平均賃金(昭和24年労働省告示第5号第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
 $(\text{賃金の総額} \textcircled{8} - \text{休業した期間にかかる} \textcircled{2} \text{の} \textcircled{1}) \div (\text{総日数} \textcircled{4} - \text{休業した期間} \textcircled{2} \text{の} \textcircled{2})$
 (円 - 円) ÷ (日 - 日) = 円 銭

(注) 一般的な算定方法の記載例です。

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。

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。

傷病(補償)年金について

業務上又は通勤による負傷や疾病の療養開始後1年6か月を経過した日又はその日以後、次の要件に該当するとき、傷病補償年金(業務災害の場合)又は傷病年金(通勤災害の場合。以下合わせて「傷病(補償)年金」といいます。)が支給されます。

- (1) その負傷又は疾病が治っていないこと。
- (2) その負傷又は疾病による障害の程度が傷病等級表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)年金、傷病特別支給金及び傷病特別年金が支給されます。

傷病等級	傷病(補償)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)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。

算定基礎日額

算定基礎日額とは、原則として、業務上又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又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を算定基礎年額として365で割って得た額です。

ところで、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。

なお、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か月をこ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。

※ 傷病(補償)年金と休業(補償)給付

傷病(補償)年金が支給される場合には、療養(補償)給付は引き続き支給されますが、休業(補償)給付は支給されません。

手 続

傷病(補償)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)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)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)をあわせて提出しなければなりません。

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 載 例

様式第16号の2

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 所管 管轄	基幹番号	枝番号	負傷又は	
	10 102	654321		③ 発 病	12年10月2日
② 労働者のフリガナ	オカダ ユウジ			年 月 日	
氏 名	岡田 友治 (男・女)				
生年月日	昭和〇〇年6月23日(〇〇歳)			④ 療養開始	12年10月2日
フリガナ	マエバシシ オオテマチ			年 月 日	
住 所	前橋市 大手町 〇-〇				
⑤ 傷病の名称、部位及び状態	(診断書のとおり。)				
⑥ 厚生年金保険等の受給関係	被保険者証等の記号番号	被保険者資格の取得年月日		年	月 日
	年金の種類	厚生年金保険法のイ 障害年金 □ 障害厚生年金 国民年金法のイ 障害年金 □ 障害基礎年金 船員保険法の障害年金			
	当該傷病に関して支給される年金の種類等	障 害 等 級		級	
		支 給 さ れ る 年 金 の 額		円	
		支給されることとなった年月日		年 月 日	
		年金証書の記号番号			
		所轄社会保険事務所等			
⑦ 添付する書類その他の資料名	診断書				
⑧ 年金の払渡しを受けることを希望する金融機関又は郵便局	金融機関	※ 金融機関店舗コード	群羊馬 (銀行)・金庫 大手町 (本店支所)		
		預金通帳の記号番号	(普通)・当座 第 123456 号		
	郵便局	※ 郵便局コード			
		フリガナ			
		所在地	都道 府県	市郡 区	郵便局
	郵便貯金通帳の記号番号	第		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。

郵便番号 371 - X〇X〇
〇〇〇 局
電話番号 〇〇〇〇 番

13年4月26日

前橋労働基準監督署長 殿

届出人の

住所 前橋市 大手町 〇-〇
氏名 岡田 友治 (男・女)

自筆による署名の場合には、押印は必要ありません。

- (注意) 1 ※印欄には記載しないこと
2 記載すべき事項のない欄には斜線を引き、事項を選択する場合には該当のない事項を消すこと。
3 ⑧については、傷病補償年金又は傷病年金を受けることとなる場合において、傷病補償年金又は傷病年金の払渡しを金融機関から受けることを希望する者については「金融機関」欄に、傷病補償年金又は傷病年金の払渡しを郵便局から受けることを希望する者については「郵便局」欄に、それぞれ記載すること。
なお、郵便局から払渡しを受けることを希望する場合であって振替預入によらないときは、「郵便貯金通帳の記号番号」の欄は記載する必要はないこと。
4 「届出人の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができる。

