

被災職員及び主治医の方へ

災害補償の流れ

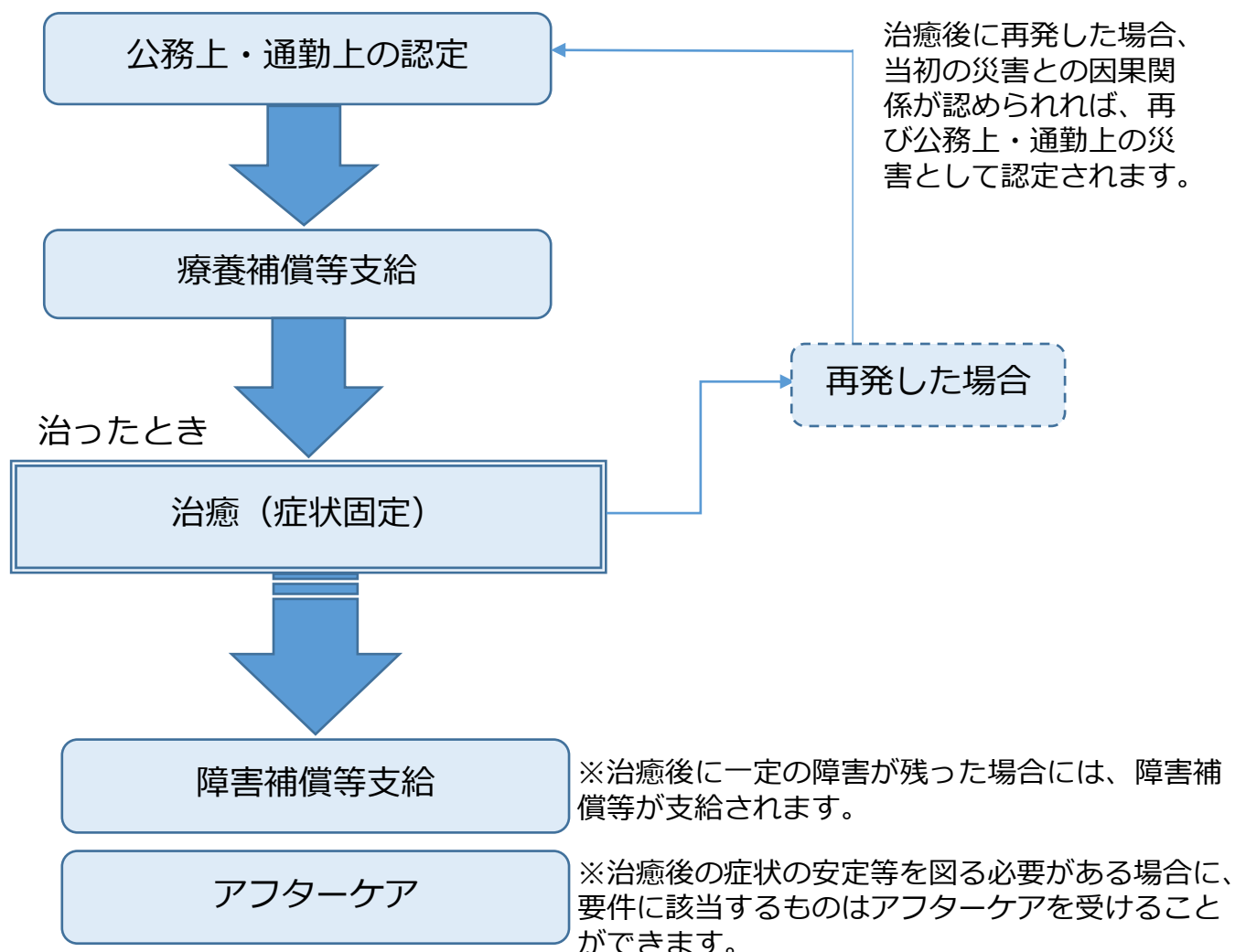
- 公務上又は通勤上の災害として認定された場合には、その傷病が治るまで（治癒（症状固定）まで）療養補償等が行われます。
- 治癒（症状固定）後に、一定の障害が残った場合には障害補償等を、治癒後の症状の安定等を図る必要がある場合にはアフターケアを受けることができます。
- 特にポイントとなる「治ったとき」（治癒（症状固定））の考え方についても記載していますので、是非、ご一読ください。

人事院職員福祉局補償課

令和4年3月作成
令和6年2月改訂

支給等の流れ

災害補償による支給等の流れは、以下のようになっています。



療養補償とは

療養補償とは、職員が公務上又は通勤により負傷又は疾病にかかり、療養を必要とする場合に支給されます。

療養補償の対象となるのは、以下のものであって、療養上相当と認められるものです。

- 診察
- 薬剤又は治療材料の支給
- 処置、手術その他の治療
- 居宅における療養上の管理、世話等
- 病院又は診療所への入院等
- 移送

治癒（症状固定）とは

医学上一般に承認さ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り、残存する症状が自然的経過によって到達すると認められる最終の状態（症状固定）に達したときには、傷病は治癒したものと認定し、療養補償は終了する

（災害補償制度の運用について（昭和48年11月1日付け職厚—905））

- ✓ 災害補償制度上は、被災職員が被災前の状態に完全に回復せず、症状が残っている場合であっても、その症状が安定して、もはや医学上一般に承認さ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り、残存する症状が自然経過によって到達すると認められる最終の状態に達したときには、医師の診断に基づき、治癒（症状固定）の認定をすることとしています。
- ✓ 治癒（症状固定）とは、通院の必要がなくなった状態をいうのではなく、疼痛や倦怠感等が残っていて、引き続き医師の治療を受けている場合であっても、その経過が慢性的であり、治療内容もいわゆる対症療法のみであるときには、治癒（症状固定）として扱われます。

治癒（症状固定）の一般的な考え方

治癒（症状固定）したかどうかを判断する場合の一般的な考え方は以下のとおりです。

切創等の場合

創面が癒着し、薬剤を使用しなくなったとき

打撲傷の場合

発赤腫脹、水腫等の急性症状が消退し、処置を必要としなくなったとき

骨折の場合

- ・骨が癒合（変形した場合、偽関節形成癒合を含む。）したとき
- ・機能回復のために理学療法を行っている場合に、治療を施行すると運動障害がある程度改善されるが、数日経過すると元の状態に戻るといった経過が一定期間にわたりみられるとき

疾病の場合

急性症状が消退し、慢性症状が持続しているが医療効果を期待できなくなったとき

病院、療養所等に勤務する職員が針刺し事故等により肝炎ウイルスに感染した場合・・・

治療により肝炎ウイルスが排除され、陰性化から6か月経過した時点で治癒（症状固定）と考えられます。

精神疾患の場合・・・

<次頁を参照>

治癒（症状固定）の一般的な考え方

精神疾患の場合・・・

症状が必要な治療により軽快し、その状態が安定した場合には、通常の勤務が可能な状態ではない場合や、投薬等を継続している場合であっても、**治癒（症状固定）**と考えられます。

※ **臨床の現場**において使用される「**治癒**」と、災害補償制度における「**治癒（症状固定）**」とは、**用語の意味が異なることに注意してください。**

<医学的報告例等>

- 薬物が奏功するうつ病について、9割近くが治療開始から6か月以内にリハビリ勤務を含めた職場復帰が可能となり、また、8割近くが治療開始から1年以内、9割以上が治療開始から2年以内に治癒（症状固定）となる
- 適応障害の症状の持続は遷延性抑うつ反応の場合を除いて通常6か月を超えず、また、遷延性抑うつ反応については持続は2年を超えない

「精神疾患等の公務上災害の認定について」の留意点について（通知）（抄）

4 治癒（症状固定）について（指針の7関係）

(2) 公務に起因する精神疾患は、その負荷の軽減等や専門医による必要な治療により、**その症状が軽快し状態が安定したときは、投薬等を継続している場合であっても、**通常は治癒（症状固定）の状態にあるものとする。

なお、災害補償制度における精神疾患の治癒（症状固定）については、以下のとおり取り扱うこととされている。

災害補償制度においては、症状が消失又は安定した場合には、治癒（症状固定）の判断を行うこととする。すなわち、災害補償制度が公務に起因する傷病に対する補償責任を果たすものであることに鑑みれば、精神疾患の場合には、一般的に公務災害による**症状が必要な治療により軽快し、その状態が安定したときには、通常の勤務が可能な状態でなくとも**一般の傷病と同様に治癒（症状固定）したものと取り扱うものとする。

（指針の7の(2) 抜粋）

精神疾患等の公務上災害の認定指針（抄）

7 治癒（症状固定）

(3) 治癒（症状固定）の検証

治癒（症状固定）の検証に当たっては、あらかじめ本人や主治医に対して、精神疾患の治癒（症状固定）の考え方を示し、療養の現状の把握に努めるとともに、**療養開始後1年6月を経過した時点において、療養が継続し治癒していない場合には、症状の変化の見込み等に関する主治医等の所見を聴取し、治癒（症状固定）したか否かの検証を行うこと。**その結果、治癒（症状固定）したと認められなかった場合には、**その後1年を経過するごとに検証を行うこと。**

再発とは

- ・再発とは、治癒（症状固定）後において、その傷病のため又はその傷病の原因となった事故と相当因果関係をもって生じた傷病のため、再び療養を必要とするに至ったことを言います。
- ・再発の場合、当初の災害との因果関係が認められる場合には、再び公務上・通勤上の認定を行い、療養補償が行われます。

障害補償とは

- ・障害補償は、公務又は通勤に起因する傷病により療養していた者が、身体に一定の障害を残して治癒したときに、その障害によって生じた一般的な労働能力の喪失又は減少に伴う損失を補填するために支給されるものです。
- ・治癒（症状固定）したときに、疼痛等の神経症状、機能障害等の残存する障害の程度に応じて、障害が重いとき（第1級～第7級）には年金、障害が軽いとき（第8級～第14級）には一時金が支給されます。

アフターケアとは

- ・アフターケアは、治癒（症状固定）後に、外傷により脳の器質的損傷を受けた者等の症状の安定、維持又は予防を図る必要のある特定の傷病に対して、継続的な医療行為を行うことによって、被災職員に円滑な社会生活を営ませようとする趣旨で設けられています。
- ・アフターケアとして認められる診療には、保健指導、検査並びに診察に付随する診断、処方及び意見を含むものとしており、アフターケアの範囲の基準は傷病ごとに定められています。