

事 務 連 絡  
平成23年11月25日

地方公務員災害補償基金  
各 支 部 事 務 長 様

地方公務員災害補償基金  
企 画 課 長

### 公務災害補償に関する事務の取扱いについて

平素より公務災害補償事務の実施にご協力いただきありがとうございます。

この度、本年度において開催したブロック会議での意見交換等を踏まえ、より一層の公務災害防止及び迅速かつ公正な補償事務の遂行に資するため、下記のとおりご連絡します。

#### 記

#### 1. 「公務災害防止対策実施報告書」の活用について

基金は、地方公務員災害補償法第47条第2項に基づき、職員の福祉の増進を図るため、公務上の災害の防止に関する活動に対する援助その他の公務上の災害を防止するために必要な事業を行うように努めなければならないとされています。

一方、任命権者は、公務災害が発生した場合には、同様の災害が発生しないよう原因の追究や対策を講じる必要があります。

このような状況を踏まえ、いくつかの支部においては、任命権者における公務災害の未然防止意識をより醸成させるため、「公務災害防止対策実施報告書」(以下「報告書」という。)を活用した任命権者に対する注意喚起を行っており、これは公務災害の防止に有益と考えられますので、参考までに情報提供します。その他の支部において同様の措置をとる際には、以下(1)及び(2)を参考にしてください。

#### (1) 様式及び記入例

別紙のとおり。

#### (2) 手順

- ① 公務災害認定通知書を任命権者へ送付する際に、報告書の提出を依頼します。
- ② 提出期限は、公務災害認定通知書送付より1ヶ月以内を目安とします。
- ③ 基金支部は、適宜報告内容を集約し、各任命権者が公務災害防止対策を講じるための参考として、周知するよう努めます。

## 2. 公務災害認定請求書等の取扱いについて

公務災害等の認定請求に当たっては、被災職員に対し、災害の発生状況等の内容について当該職員の所属部局の長の証明を受けた請求書の提出を求めているところです。

しかし、所属部局の長において災害の発生状況等についての把握が困難であり、公務災害認定請求書等の記載内容について証明ができない箇所がある場合も見受けられるようです。このような場合については、当該箇所が証明困難である旨を公務災害認定請求書等の所属部局の長の証明欄等に記載のうえ、被災職員が速やかに任命権者を經由して基金に当該公務災害認定請求書等を提出できるよう、任命権者を通じて所属部局の長に対し周知いただきますようお願いいたします。

また、被災職員が証明を受けようとして、公務災害等の認定請求書を所属部局の長に提出したにもかかわらず、長期間証明がなされない等、やむを得ない事情により証明がなされないまま被災職員等から基金に対して公務災害等の認定請求がなされる場合も想定されます。このような場合には、基金支部において所属部局の長等に状況を確認するなどして、迅速かつ公正な事務処理に努めていただきますようお願いいたします。

別紙

# 公務災害防止対策実施報告書 <様式例>

地方公務員災害補償基金

支部長 殿

被災職員	氏名		認定番号		
	所属団体・部局課名			被災時年齢	才
	職名				
事案の概要	災害発生日時	平成 年 月 日 時 頃			
	災害発生場所				
	傷病名				
	発生状況				
発生原因	<input type="checkbox"/> 知識不足 <input type="checkbox"/> 規則・手順の不遵守 <input type="checkbox"/> 無意識のエラー <input type="checkbox"/> その他( )				
	具体的内容				
公務災害防止対策	実施した(する)内容				
	実施担当課		実施費用		
	実施年月日				
	その他参考となる事項について				

- ・この報告書は、公務災害認定通知の送付とあわせて地方公務員災害補償基金〇〇支部から依頼するものです。
- ・すぐに実施できないものについては、今後の予定を記入してください。
- ・現場写真等の対策を講じたことが確認できる資料があれば提出してください。
- ・各所属への周知文書、安全衛生委員会議事録等の参考資料があれば提出してください。
- ・その他、必要に応じて参考となる資料があれば添付してください。
- ・所属長の印は公印を捺印ください。

上記のとおり報告します。

平成 年 月 日

所属長の職

氏名

印

別紙

## 公務災害防止対策実施報告書 &lt;記入例&gt;

地方公務員災害補償基金 ○○支部長 殿

被災職員	氏名	基金 一郎	認定番号	○○-○○○○○○	
	所属団体・部局課名	○○市○○局○○課		被災時年齢	○○才
	職名	係長			
事案の概要	災害発生日時	平成○○年○○月○○日 ○○時頃			
	災害発生場所	○○庁舎倉庫			
	傷病名	打撲			
	発生状況	被災職員は、平成○○年○○月○○日○○時頃、○○庁舎の倉庫内で棚の高いところにあるコピー用紙を取ろうとしていた。脚立にまたがってコピー用紙を取ったところ、脚立がぐらついたため落下し、肩を床にぶつけて打撲した。			
発生原因	<input type="checkbox"/> 知識不足 <input checked="" type="checkbox"/> 規則・手順の不遵守 <input type="checkbox"/> 無意識のエラー <input type="checkbox"/> その他( )				
	具体的内容 ・脚立を使用する際は、補助者をつける規則となっていたが、一人で使用したため。 ・重い荷物(コピー用紙の束)が高所に保管してあったため。				
公務災害防止対策	実施した(する)内容	・庁舎内全ての部屋について、高所に重い荷物が入っていないかを点検し、不適切なものは保管場所を低いところへ移した。 ・脚立使用時の注意を全職員へ周知した。			
	実施担当課	○○課	実施費用	〇円	
	実施年月日	平成○○年○○月○○日			
	その他参考となる事項について				

- ・この報告書は、公務災害認定通知の送付とあわせて地方公務員災害補償基金○○支部から依頼するものです。
- ・すぐに実施できないものについては、今後の予定を記入してください。
- ・現場写真等の対策を講じたことが確認できる資料があれば提出してください。
- ・各所属への周知文書、安全衛生委員会議事録等の参考資料があれば提出してください。
- ・その他、必要に応じて参考となる資料があれば添付してください。
- ・所属長の印は公印を捺印ください。

上記のとおり報告します。

平成 年 月 日

所属長の職

氏名

印