

せき髄損傷に 併発した疾病の 取扱いについて



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

都道府県労働局・労働基準監督署

Introduction

はじめに

1





仕事が原因で負傷したり、通勤途中に交通事故に遭遇するなどにより、せき髄を損傷することがあります。

このせき髄損傷の症状については、重篤なものが多く、また、長期にわたり療養を継続する必要があることから、褥瘡（床ずれ）等の疾病を併発することが少なくありません。

そのため、厚生労働省では、医学専門家による検討結果を踏まえ、せき髄損傷に併発した疾病（以下「併発疾病」といいます。）の労災補償上の取扱いについて、「せき髄損傷に併発した疾病の取扱いについて」（以下「通達」といいます。）で示しています。

このパンフレットは、せき髄損傷の併発疾病について労災補償上の取扱いをまとめたものです。このパンフレットが、せき髄損傷により療養されている方や医療機関の関係者の皆様に広く活用され、併発疾病の労災補償上の取扱いについての正確な理解に役立つことを願います。

目次

せき髄損傷の併発疾病についての 労災認定の基本的な考え方	3
せき髄損傷の併発疾病の 労災補償上の取扱いについて	4~10
労災保険制度の概要	11~14

せき髄損傷の併発疾病についての 労災認定の基本的な考え方



労災保険は、業務災害や通勤災害を被った労働者の負傷、疾病、障害、死亡等に対して、本人やその遺族のために、必要な保険給付を行う制度です。

保険給付の対象となる負傷、疾病等とは業務(通勤)が原因となって発生したものであり、業務(通勤)と負傷、疾病等との間に一定の因果関係があるものをいいます。

せき髄損傷の併発疾病についても、業務(通勤)により発生した「せき髄損傷」が原因となって、ある疾病が発生したと医学的に認められるときには、その疾病も業務上疾病として取り扱うこととなります。

反対に、人が通常患するような疾病が、たまたませき髄損傷と同時、又は後から発症した場合は、労災補償の対象とはなりません。



せき髄損傷の併発疾病の 労災補償上の取扱いについて



せき髄損傷で長期にわたり療養を継続している方が併発疾病を発症し、その疾病の原因がせき髄損傷にあるとして労災請求を行った場合、労災請求を受理した労働基準監督署は、せき髄損傷とその疾病との間に医学的な因果関係が認められるか否かを判断した上で、労災保険給付の支給又は不支給の決定を行います。

通達では、せき髄損傷による身体の状態を慢性期と急性期にわけ、それぞれの時期に発生した疾病について、支給又は不支給の決定が迅速、適正に行えるよう労災補償上の取扱いを明らかにしています。

※ 慢性期とは、急性期以降を指し、せき髄ショックを脱し、全身状態が比較的安定した状態をいいます。急性期とは、受傷からせき髄ショックを脱するまでの期間をいい、受傷からおおむね2か月ないし3か月までの期間をいいます。

なお、せき髄損傷の急性期に発症した併発疾病について、症状固定の状態に至っておらず、療養の必要性等が医学的に認められる場合は、せき髄損傷が慢性期に至っても引き続き労災補償の対象となります。また、せき髄損傷の慢性期に、急性期の併発疾病を発症したとしても、せき髄損傷が原因で発症したと医学的に認められれば労災補償の対象となります。

1 慢性期の併発疾病

慢性期に発症した併発疾病は、以下のように3つに分類されています。

分類	併発疾病の例	労災補償上の取扱い
A せき髄損傷と併発疾病との間に因果関係が認められるもの	褥瘡 <small>じよくそう</small> などの25種類の疾病	せき髄の損傷部位、損傷程度、症状経過、病像等を確認の上、労災補償の対象の疾病として取り扱う
B せき髄損傷と併発疾病との間に因果関係が不明確なもの	睡眠時無呼吸などの3種類の疾病	一般的には、医学的因果関係が不明確、あるいは認められないが、個々の事案（症例）ごとに検討し、労災補償の対象として取り扱うか否か決定する
C せき髄損傷と併発疾病との間に因果関係が認められないもの	頑癬 <small>ぜん</small> 、白癬 <small>せん</small> などの8種類の疾病	

A、B、Cに分類される個々の疾病は次表のとおりです。

また、次表に掲げられていない併発疾病についても、個々の事案（症例）ごとに検討し、労災補償の対象として取り扱うか否かが決定されます。

A せき髄損傷と併発疾病との間に 因果関係が認められるもの

- ①褥瘡
- ②皮膚がん（褥瘡がん）
- ③起立性低血圧
- ④運動障害域の神経病性関節症
- ⑤運動障害域の痙縮亢進
- ⑥麻痺域疼痛（感覚脱失性疼痛）
- ⑦自律神経過反射
- ⑧体温調節障害
- ⑨肩手症候群
- ⑩関節周囲異所性骨化（麻痺域）
- ⑪関節拘縮（麻痺域）
- ⑫せき柱の変形
- ⑬外傷後せき髄空洞症
- ⑭人工呼吸中の気管内チューブによる気管粘
膜の潰瘍又は声門、気管狭窄
- ⑮肺感染症（含肺炎）
- ⑯無気肺
- ⑰尿路、性器感染症（膀胱炎、尿道炎、尿管
炎、前立腺炎、副睪丸炎）
- ⑱尿路結石症
- ⑲腎盂腎炎、菌血症
- ⑳膿腎症
- ㉑水腎症、水尿管症
- ㉒腎不全
- ㉓膀胱がん
- ㉔感染症（骨髓炎、化膿性関節炎、敗血症）
- ㉕血栓性静脈炎

※次ページ以降に、これらの併発疾病の損傷部位並びに発生機序等の医学的事項をとりまとめています。

B せき髄損傷と併発疾病との間に 因果関係が不明確なもの

- ①睡眠時無呼吸
- ②胃・十二指腸潰瘍
- ③上部消化管出血

C せき髄損傷と併発疾病との間に 因果関係が認められないもの

- ①頑癬、白癬
- ②高血圧、動脈硬化症
- ③糖代謝異常、糖尿病
- ④抗利尿ホルモン分泌異常症候群
- ⑤気管支喘息
- ⑥胃がん等上部消化管悪性新生物
- ⑦肺炎
- ⑧尿崩症

Aに掲げる併発疾病の損傷部位並びに発生機序等

疾 病 名	損 傷 部 位	発 生 機 序 及 び 特 徴
① 褥瘡 ^{じよくそう}	不特定	感覚脱失等の障害と運動麻痺 ^ひ が併発しているため、体位変換等が十分に行われない場合に発症する。
② 皮膚がん ^{じよくそう} （褥瘡がん）	不特定	褥瘡 ^{じよくそう} が長期に至った場合にがんが発症することがある。この場合、褥瘡 ^{じよくそう} が存することが前提となる。
③ 起立性低血圧	上部胸髄損傷以上 (特に頸髄 ^{けい} 損傷)	急性期に発症するが、慢性期にも高率に発症する。
④ 運動障害域の神経病性関節症	不特定	不全麻痺 ^ひ に発症する例が多い。
⑤ 運動障害域の痙縮 ^{けい} 亢進 ^{こう}	不特定	麻痺 ^ひ 域に限る。 不全麻痺、上位部位のせき髄損傷者ほど発症例は多い。
⑥ 麻痺 ^ひ 域 ^{とく} 疼痛 ^{とく} （感覚脱失性疼痛 ^{とく} ）	不特定	せき柱損傷部位周辺又は麻痺 ^ひ した下肢部分に疼痛 ^{とく} があり、慢性化するほど強くなる。
⑦ 自律神経過反射	上部胸髄損傷以上	完全麻痺 ^ひ に多発し、不全麻痺 ^ひ での症例は減少する。急性期より慢性期に多くみえる。 発作性高血圧、顔面紅潮、結膜充血、発汗等が特徴である。
⑧ 体温調節障害	上部胸髄損傷以上	急性期及び慢性期に発症する。 完全麻痺 ^ひ に多い。
⑨ 肩手症候群	頸髄 ^{けい} 損傷	麻痺 ^ひ 域の肩及び上肢に痛みがある。

せき髄損傷の併発疾病の労災補償上の
取扱いについて

疾 病 名	損 傷 部 位	発 生 機 序 及 び 特 徴
⑩ 関節周囲異所性骨化（麻痺域）	不特定	麻痺域に限る。 主に股関節、膝関節に発症する。 骨代謝異常により骨内のカルシウムが脱出することによるが、関節周囲では逆にカルシウムが集着、骨化することによる。
⑪ 関節拘縮（麻痺域）	不特定	麻痺域に限る。
⑫ せき柱の変形	不特定	せき柱の損傷により生ずる場合（後彎）及び左右の神経麻痺の差により生ずる場合（側彎）がある。
⑬ 外傷後せき髄空洞症	不特定	せき髄損傷部位から発症し、上位部位へ空洞化が進行することが多い。 これに空洞部分に脳せき髄液が溜まり、これにより麻痺域が上位部位に進行するものである。
⑭ 人工呼吸中の気管内チューブによる気管粘膜の潰瘍又は声門、気管狭窄	頸髄損傷	人工呼吸のため気管を切開し、チューブを通し強制呼吸をすることによる。
⑮ 肺感染症（含肺炎）	頸髄損傷	自己能力により肺内異物（痰等）の体外排出が不能であることにより、肺感染症へと発展する。
⑯ 無気肺	頸髄損傷	自己能力により肺内異物（痰等）の体外排出が不能であることにより、肺炎、無気肺へと発展する。
⑰ 尿路、性器感染症（膀胱炎、尿道炎、尿管炎、前立腺炎、副睾丸炎）	不特定	療養中高率に発症する。

疾 病 名	損 傷 部 位	発 生 機 序 及 び 特 徴
⑱ 尿路結石症	不特定	尿路感染から尿路結石症へ発展する。
⑲ 腎盂腎炎、菌血症	不特定	尿路感染が有力な前提である。 尿路感染が膀胱にとどまっている限り、腎盂腎炎に発展することはないが、膀胱・尿管逆流が加わった場合に発症しやすい。
⑳ 膿腎症	不特定	水腎症、水尿管症に尿路感染が加わったものをいう。尿路結石症があれば悪化しやすいが、結石がなくても発症する。
㉑ 水腎症、水尿管症	不特定	大部分が尿流停滞と腎盂腎炎の繰り返しにより生ずる。
㉒ 腎不全	不特定	両側の膿腎症、慢性腎盂腎炎から腎不全へと発展するが、尿路結石症があれば発症しやすい。
㉓ 膀胱がん	不特定	尿路感染症や物理的刺激（炎症やカテーテルによる。）により、多くは膀胱粘膜表面が扁平上皮に変化し、膀胱がんとなることがある。
㉔ 感染症（骨髄炎、化膿性関節炎、敗血症）	不特定	褥瘡部にふん便、接触衣類等からの細菌が感染し、十分な治療が行われない場合に、これらの細菌が骨髄、関節部、全身に回り発症する。
㉕ 血栓性静脈炎	不特定	静脈の血流能力の低下により静脈内の血液うっ滞、静脈血栓の形成へと発展する。

2 急性期の併発疾病等

急性期に発症した併発疾病等は、以下のように分類しています。

分 類		併 発 疾 病 の 例	労 災 補 償 上 の 取 扱 い
A 急性期の併 発疾病	急性期に発症し た併発疾病	迷走神経反射による徐 脈、心停止などの17種 類の疾病	原疾患であるせき髄損傷に 起因する疾病として取り扱 う
	急性期から症状 が引き続いている 併発疾病	横隔膜神経麻痺による 呼吸停止などの3種類 の疾病	
B せき髄損傷で療養中に新たに負 傷等が原因となり発症したもの		感覚障害域の熱傷など	せき髄損傷とは異なる原因 により引き起こされること から、個々の事案ごとに検 討し、労災補償の対象とし て取り扱うか否か決定する

なお、A、Bに分類される個々の疾病については次表のとおりです。

また、次表に掲げられていない併発疾病についても、個々の事案（症例）ごとに検討し、労災補償の
対象として取り扱うか否かが決定されます。

A 急性期の併発疾病

★急性期に発症した併発疾病

- | | |
|-------------------|--------------|
| ①迷走神経反射による徐脈、心停止 | ⑩肋骨骨折等による血気胸 |
| ②起立性低血圧 | ⑪くも膜下胸膜瘻 |
| ③体温調節障害 | ⑫横隔膜破裂 |
| ④無気肺 | ⑬急性胃拡張 |
| ⑤肺感染症（含肺炎） | ⑭胃・十二指腸潰瘍 |
| ⑥気管支痙攣 | ⑮上部消化管出血 |
| ⑦成人型呼吸窮迫症候群（ARDS） | ⑯麻痺性イレウス |
| ⑧肺水腫 | ⑰血栓性静脈炎 |
| ⑨肺塞栓 | |

★急性期から症状が引き続いている併発疾病

- ①横隔膜神経麻痺による呼吸停止
- ②性機能不全
- ③排便障害

B せき髄損傷で療養中に新たに負傷等が 原因となり発症したもの

（①、②は例として挙げたものです）

- ①感覚障害域の熱傷
- ②運動障害域の骨萎縮による病的骨折

労災保険制度の概要

1 労災保険給付の手続き

保険給付を受けるためには、労働者本人又はその遺族が所定の保険給付請求書に必要事項を記載して、労働者の所属事業場の所在地を管轄する労働基準監督署長に提出することになります。

2 保険給付等の種類と内容

保険給付等の種類と給付内容は次のとおりです。

このほか社会復帰促進等事業として、アフターケア、義肢等補装具の費用の支給、外科後処置、労災就学等援護費、休業補償特別援護金等の支援制度があります。詳しくは労働基準監督署にお問い合わせください。

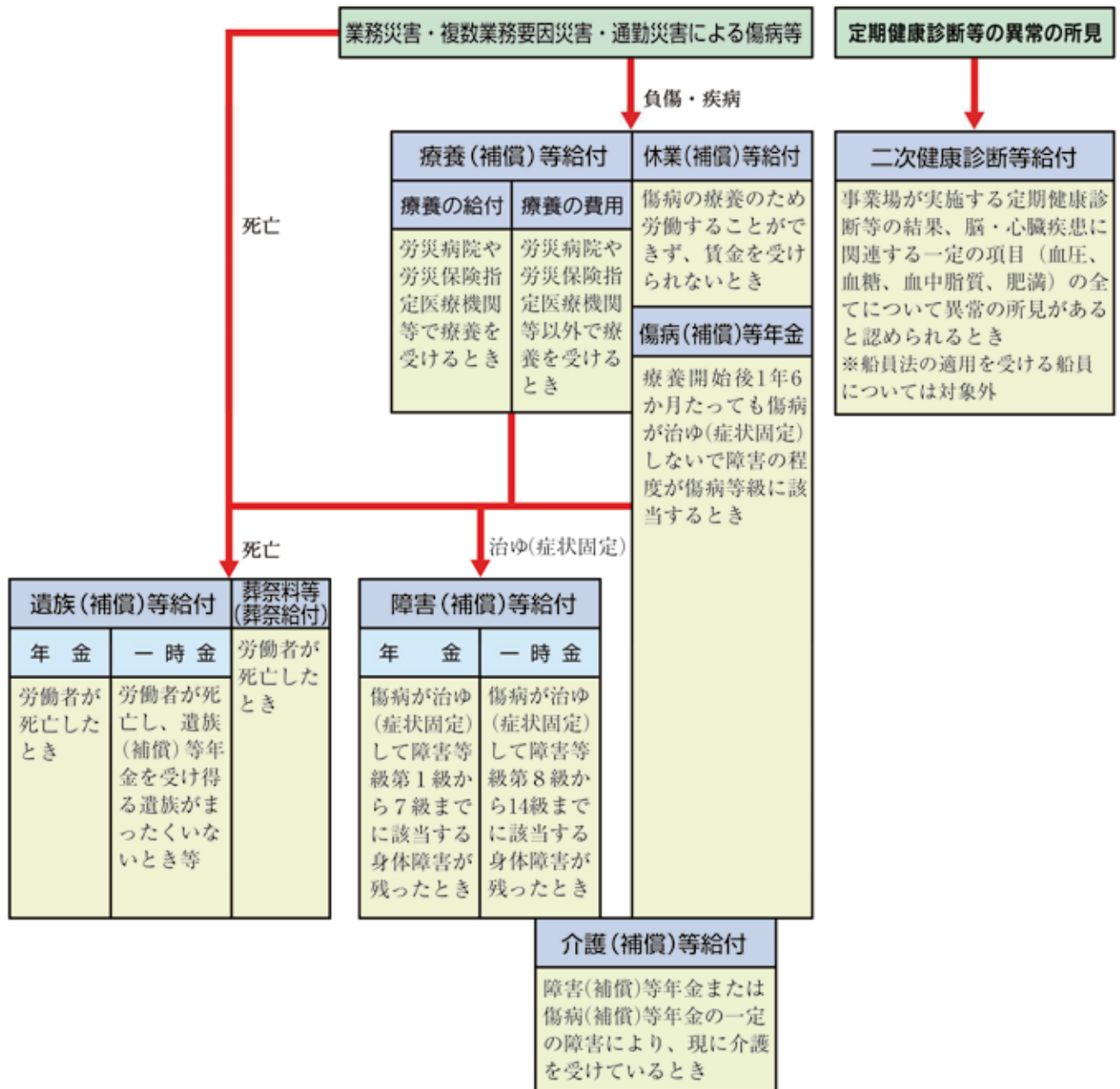
保険給付の種類		こういうときは	保険給付の内容	特別支給金の内容
療養（補償）等給付		業務災害、複数業務要因災害または通勤災害による傷病により療養するとき（労災病院や労災保険指定医療機関等で療養を受けるとき）	必要な療養の給付※	
		業務災害、複数業務要因災害または通勤災害による傷病により療養するとき（労災病院や労災保険指定医療機関等以外で療養を受けるとき）	必要な療養の費用の支給※	
休業（補償）等給付		業務災害、複数業務要因災害または通勤災害による傷病の療養のため労働することができず、賃金を受けられないとき	休業4日目から、休業1日につき給付基礎日額の60%相当額	(休業特別支給金) 休業4日目から、休業1日につき給付基礎日額の20%相当額
障害（補償）等給付	障害（補償）等年金	業務災害、複数業務要因災害または通勤災害による傷病が治ゆ（症状固定）した後に障害等級第1級から第7級までに該当する障害が残ったとき	障害の程度に応じ、給付基礎日額の313日分から131日分の年金 第1級 313日分 第6級 156日分 第2級 277日分 第7級 131日分 第3級 245日分 第4級 213日分 第5級 184日分	(障害特別支給金) 障害の程度に応じ、342万円から159万円までの一時金 (障害特別年金) 障害の程度に応じ、算定基礎日額の313日分から131日分の年金
	障害（補償）等一時金	業務災害、複数業務要因災害または通勤災害による傷病が治ゆ（症状固定）した後に障害等級第8級から第14級までに該当する障害が残ったとき	障害の程度に応じ、給付基礎日額の503日分から56日分の一時金 第8級 503日分 第13級 101日分 第9級 391日分 第14級 56日分 第10級 302日分 第11級 223日分 第12級 156日分	(障害特別支給金) 障害の程度に応じ、65万円から8万円までの一時金 (障害特別一時金) 障害の程度に応じ、算定基礎日額の503日分から56日分の一時金
遺族（補償）等給付	遺族（補償）等年金	業務災害、複数業務要因災害または通勤災害により死亡したとき	遺族の数等に応じ、給付基礎日額の245日分から153日分の年金 1人 153日分 2人 201日分 3人 223日分 4人以上 245日分	(遺族特別支給金) 遺族の数にかかわらず、一律300万円 (遺族特別年金) 遺族の数等に応じ、算定基礎日額の245日分から153日分の年金

※療養のため通院したときは、通院費が支給される場合があります。

保険給付の種類		こういうときは	保険給付の内容	特別支給金の内容
遺族（補償）等給付	遺族（補償）等一時金	(1) 遺族（補償）等年金を受け得る遺族がないとき (2) 遺族（補償）等年金を受けている人が失権し、かつ、他に遺族（補償）等年金を受け得る人がない場合であって、すでに支給された年金の合計額が給付基礎日額の1000日分に満たないとき	給付基礎日額の1000日分の一時金（(2)の場合は、すでに支給した年金の合計額を差し引いた額）	(遺族特別支給金) 遺族の数にかかわらず、一律300万円（(1)の場合のみ） (遺族特別一時金) 算定基礎日額の1000日分の一時金（(2)の場合は、すでに支給した特別年金の合計額を差し引いた額）
	葬祭料等（葬祭給付）	業務災害、複数業務要因災害または通勤災害により死亡した人の葬祭を行うとき	315,000円に給付基礎日額の30日分を加えた額（その額が給付基礎日額の60日分に満たない場合は、給付基礎日額の60日分）	
傷病（補償）等年金	業務災害、複数業務要因災害または通勤災害による傷病が療養開始後1年6か月を経過した日または同日後において次の各号のいずれにも該当するとき (1) 傷病が治ゆ（症状固定）していないこと (2) 傷病による障害の程度が傷病等級に該当すること	障害の程度に応じ、給付基礎日額の313日分から245日分の年金 第1級 313日分 第2級 277日分 第3級 245日分	(傷病特別支給金) 障害の程度により114万円から100万円までの一時金（傷病特別年金） 障害の程度により算定基礎日額の313日分から245日分の年金	
介護（補償）等給付	障害（補償）等年金または傷病（補償）等年金受給者のうち第1級の者または第2級の精神・神経の障害および胸腹部臓器の障害の者であって、現に介護を受けているとき	常時介護の場合は、介護の費用として支出した額（ただし、労災保険法施行規則に定める額を上限とする） ただし、親族等により介護を受けており介護費用を支出していない場合、又は支出した額が労災保険法施行規則に定める額を下回る場合は労災保険法施行規則に定める額 随時介護の場合は、介護の費用として支出した額（ただし、労災保険法施行規則に定める額を上限とする） ただし、親族等により介護を受けており介護費用を支出していない場合、又は支出した額が労災保険法施行規則に定める額を下回る場合は労災保険法施行規則に定める額		
二次健康診断等給付 ※船員法の適用を受ける船員については対象外	事業主が行った直近の定期健康診断等（一次健康診断）において、次の(1)(2)のいずれにも該当するとき (1) 血圧検査、血中脂質検査、血糖検査、腹囲またはBMI（肥満度）の測定の上すべての検査において異常の所見があると診断されていること (2) 脳血管疾患または心臓疾患の症状を有していないと認められること	二次健康診断および特定保健指導の給付 (1) 二次健康診断 脳血管および心臓の状態を把握するために必要な、以下の検査 ① 空腹時血中脂質検査 ② 空腹時血糖値検査 ③ ヘモグロビン A _{1c} 検査（一次健康診断で行った場合には行わない） ④ 負荷心電図検査または心エコー検査 ⑤ 頸部エコー検査 ⑥ 微量アルブミン尿検査（一次健康診断において尿蛋白検査の所見が疑陽性（±）または弱陽性（+）である者に限り行う） (2) 特定保健指導 脳・心臓疾患の発生の予防を図るため、医師等により行われる栄養指導、運動指導、生活指導		

3 労災保険給付の概要

13



〈注〉 治癒（症状固定）したあとに併発疾病を発病した場合の給付のながれ

まずは労働基準監督署にご相談ください。手続きの流れをご案内します。

① 療養（補償）等給付の請求書を提出してください。

障害（補償）等年金を受給している方が、併発疾病による療養が必要であると認定された場合、障害（補償）等年金は支給停止となります。

② 併発疾病が発症したときから治癒（症状固定）するまで、休業（補償）等給付または傷病（補償）等年金が支給されます。

※介護（補償）等給付を受給している方が、傷病（補償）等年金の支給を受けることとなった場合、引き続き介護（補償）等給付の支給対象となります。

③ 併発疾病が治癒（症状固定）した場合、再度障害認定します。

4 保険給付の請求権の時効

労災保険の保険給付は、所定の期間が経過しますと、時効により請求権が消滅しますので、十分注意して下さい。

主な保険給付の請求権の時効期間は、以下のとおりです。

給付の種類	時効期間	時効の起算日
療養（補償）等給付のうち療養の費用の支給	2年	療養に要する費用を支払った日又は費用の支出が具体的に確定した日の翌日
休業（補償）等給付		療養のため労働することができないために賃金を受けない日ごとにその翌日
介護（補償）等給付		介護（補償）等給付の対象となる月の翌月1日
葬祭料等（葬祭給付）		労働者が死亡した日の翌日
障害（補償）等給付	5年	傷病が治った日の翌日
遺族（補償）等給付		労働者が死亡した日の翌日

都道府県労働局一覧／お問い合わせ

都道府県	郵便番号	所在地	電話番号
北海道	060-8566	札幌市北区北8条西2-1-1 札幌第1合同庁舎	011 (709) 2311
青森	030-8558	青森市新町2-4-25 青森合同庁舎	017 (734) 4115
岩手	020-8522	盛岡市盛岡駅西通1-9-15 盛岡第2合同庁舎	019 (604) 3009
宮城	983-8585	仙台市宮城野区鉄砲町1 仙台第4合同庁舎	022 (299) 8843
秋田	010-0951	秋田市山王7-1-3 秋田合同庁舎	018 (883) 4275
山形	990-8567	山形市香澄町3-2-1 山交ビル	023 (624) 8227
福島	960-8021	福島市霞町1-4-6 福島合同庁舎	024 (536) 4605
茨城	310-8511	水戸市宮町1-8-31 茨城労働総合庁舎	029 (224) 6217
栃木	320-0845	宇都宮市明保野町1-4 宇都宮第2地方合同庁舎	028 (634) 9118
群馬	371-8567	前橋市大手町2-3-1 前橋地方合同庁舎	027 (896) 4738
埼玉	330-6016	さいたま市中央区新都心1-1-2 ランド・アクシス・タワー	048 (600) 6207
千葉	260-8612	千葉市中央区中央4-1-1-1 千葉第2地方合同庁舎	043 (221) 4313
東京	102-8306	千代田区九段南1-2-1 九段第3合同庁舎	03 (3512) 1617
神奈川	231-8434	横浜市中区北仲通5-5-7 横浜第2合同庁舎	045 (211) 7355
新潟	950-8625	新潟市中央区美咲町1-2-1 新潟美咲合同庁舎2号館	025 (288) 3506
富山	930-8509	富山市神通本町1-5-5 富山労働総合庁舎	076 (432) 2739
石川	920-0024	金沢市西念3-4-1 金沢駅西合同庁舎	076 (265) 4426
福井	910-8559	福井市春山1-1-5-4 福井春山合同庁舎	0776 (22) 2656
山梨	400-8577	甲府市丸の内1-1-1-1	055 (225) 2856
長野	380-8572	長野市中御所1-2-2-1 長野労働総合庁舎	026 (223) 0556
岐阜	500-8723	岐阜市金竜町5-1-3 岐阜合同庁舎	058 (245) 8105
静岡	420-8639	静岡市葵区追手町9-5-0 静岡地方合同庁舎	054 (254) 6369
愛知	460-0008	名古屋市中区栄2-3-1 名古屋広小路ビルディング	052 (855) 2147
三重	514-8524	津市島崎町3-2-7-2 津第二地方合同庁舎	059 (226) 2109
滋賀	520-0806	大津市打出浜1-4-1-5 滋賀労働総合庁舎	077 (522) 6630
京都	604-0846	京都市中京区両替町通御池上ル金吹町4-5-1	075 (241) 3217
大阪	540-8527	大阪市中央区大手前4-1-6-7 大阪合同庁舎第2号館	06 (6949) 6507
兵庫	650-0044	神戸市中央区東川崎町1-1-3 神戸クリスタルタワー	078 (367) 9155
奈良	630-8113	奈良市法蓮町1-6-3-1 新大宮愛正寺ビル3階	0742 (32) 1910
和歌山	640-8581	和歌山市黒田2-3-3 和歌山労働総合庁舎	073 (488) 1153
鳥取	680-8522	鳥取市富安2-8-9-9	0857 (29) 1706
島根	690-0841	松江市向島町1-3-4-1-0 松江地方合同庁舎	0852 (31) 1159
岡山	700-8611	岡山市北区下石井1-4-1 岡山第2合同庁舎	086 (225) 2019
広島	730-8538	広島市中区上八丁堀6-3-0 広島合同庁舎第2号館	082 (221) 9245
山口	753-8510	山口市中河原町6-1-6 山口地方合同庁舎2号館	083 (995) 0374
徳島	770-0851	徳島市徳島町城内6-6 徳島地方合同庁舎	088 (652) 9144
香川	760-0019	高松市サンポート3-3-3 高松サンポート合同庁舎	087 (811) 8921
愛媛	790-8538	松山市若草町4-3 松山若草合同庁舎	089 (935) 5206
高知	781-9548	高知市南金田1-3-9 高知労働総合庁舎	088 (885) 6025
福岡	812-0013	福岡市博多区博多駅東2-1-1-1 福岡合同庁舎新館	092 (411) 4799
佐賀	840-0801	佐賀市駅前中央3-3-2-0 佐賀第2合同庁舎	0952 (32) 7193
長崎	850-0033	長崎市万才町7-1 TBM長崎ビル	095 (801) 0034
熊本	860-8514	熊本市西区春日2-1-0-1 熊本地方合同庁舎	096 (355) 3183
大分	870-0037	大分市東春日町1-7-2-0 大分第2ソフィアプラザビル	097 (536) 3214
宮崎	880-0805	宮崎市橋通東3-1-2-2 宮崎合同庁舎	0985 (38) 8837
鹿児島	892-0842	鹿児島市東千石町1-4-1-0 天文館NNビル	099 (223) 8280
沖縄	900-0006	那覇市おもろまち2-1-1-1 那覇第2地方合同庁舎1号館	098 (868) 3559

■せき髄損傷等に係る労災補償について詳しい情報は

最寄りの都道府県労働局又は労働基準監督署までお問い合わせください。

■せき髄損傷等に係る労災補償や労災保険給付などに関する一般的なご質問は

労災保険相談ダイヤル：0570-006031（平日8:30～17:15）

※ご利用には通話料がかかります。

■請求書は、厚生労働省ホームページからダウンロードできます。

(<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/rousaidoken06/03.html>)

トップページ「分野別の政策一覧」雇用・労働>労働基準>労災補償>労災保険給付関係請求書等ダウンロード

請求書ダウンロード 全国の労働基準監督署

