

建設業の一人親方の皆様へ 労災保険特別加入制度のご案内

[2019年10月改訂版]



【見本】

一人親方特別加入員証 No.100

氏名 九州 太郎
労働保険番号 40101930298-001
生年月日 昭和40年4月25日
給付基礎日額 5,000円
有効期限 平成26年4月1日～平成27年3月31日

九州一人親方労災協会

福岡県福岡市博多区博多駅東2-6-26-3F
TEL092(292)1906 FAX092(292)1903

理事
長印

〒812-0013

福岡県福岡市博多区博多駅東2-6-26-3F

九州一人親方労災協会

理事長 村里 正司

TEL 092(292)1906 FAX 092(292)1903

労働保険番号

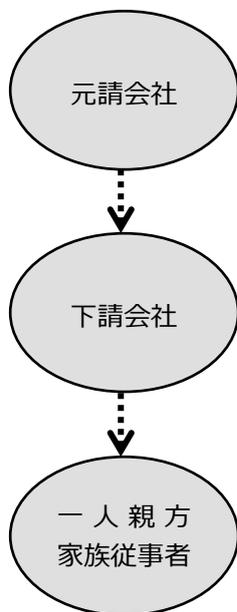
府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
40	1	01	930298	001

目 次

建設業における労災保険について……………	2
一人親方の範囲……………	3
特別加入時の健康診断……………	4
業務災害の判断基準……………	5
労災の補償内容……………	6
給付基礎日額と補償内容……………	7
入会金、年会費および労災保険料……………	8
加入月別労災保険料……………	9
お問合せが多いご質問……………	10
入会申込書……………	12
協会概要……………	14
ご入会にあたってのご注意事項……………	15
協会へのご連絡事項 *加入員の皆さまへ*……………	16

建設業における労災保険について

建設現場で働く労災保険について、元請・下請にかかわらず労働者については補償の対象となりますが、**事業主（個人事業主・取締役）・一人親方・家族従事者（事業主と同居の親族）については、労災保険の特別加入をしていないと労災事故がおきても補償されません。**

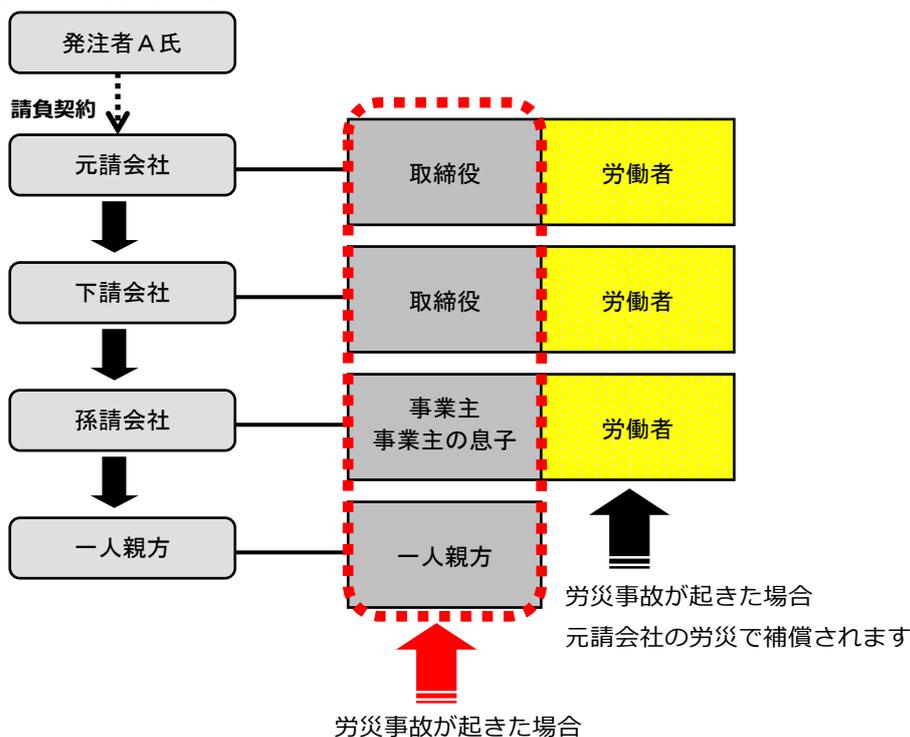


下請会社の役員・事業主・家族従事者の方は労災保険の特別加入をしましょう
労災事故が起きた場合、**元請け会社の労災保険は使用できません**

一人親方・家族従事者の方は、自ら労災保険の特別加入をしましょう
労災事故が起きた場合、**元請け会社の労災保険は使用できません**

建設業における労災保険の適用範囲

(例) A氏邸新築工事



特別加入をしていないと補償されません

一人親方の範囲

一人親方とは、下記に該当する方です。

■一人親方とは・・・

建設業における一人親方とは、**労働者を使用しないで** 建設の事業（土木・建築その他の工作物の建設・改造・保存・修理・変更・破壊若しくは、解体又はその他の準備の作業）に従事している方をいいます。

■労働者を使用せずとは・・・

従業員を使用せず、一人で従事する方をいいます。

但し、臨時でアルバイト・日雇い等を使用することは差し支えありませんが、その場合は1年間の使用延べ日数が100日を越える場合は、**一人親方になりません。**（この場合は、**中小事業主の特別加入に入ることで補償が受けられます**）

個人事業主に限らず、法人の代表取締役一人だけで従事する方も、一人親方になります。

■建設業の職種とは・・・

特に職種の限定はなく、大工、左官、石工、塗装工、配管工、さく井工、土木、電気工事業、建設機械オペレーター、建具工、鉄骨組立工などが該当します。

特別加入時の健康診断

一人親方が労災保険に加入する場合は、業務の種類に応じて加入時に健康診断が必要となる場合があります。健康診断の結果、労災保険に加入できない場合もあります。

■健康診断が必要な場合

労災保険に加入を希望する一人親方のうち、下表に記載する業務の種類に応じて、それぞれの従事期間を越えて業務を行った場合は、加入申請時に健康診断を受ける必要があります。

業務の種類	業務に従事した期間	必要な健康診断
粉じん作業を行う業務	3年以上	じん肺健康診断
振動工具使用の業務	1年以上	振動障害健康診断
鉛業務	6ヶ月以上	鉛中毒健康診断
有機溶剤業務	6ヶ月以上	有機溶剤健康診断

※健康診断証明書を提出しなかったり、業務の内容・業務歴について虚偽の報告を行った場合には、労災保険の加入の承認が取り消されたり、保険給付が受けられない場合があります。

■健康診断を受診する場合について

加入時の健康診断は、指定された病院で定められた期間内に受診する必要があります。

また、健康診断に要する費用は、国が全額負担しますが、交通費は自己負担となります。健康診断の結果が出るまでは、労災保険の加入申請はできません。

■健康診断の結果、労災保険の加入ができない場合

健康診断の結果、労災保険加入予定者がすでに疾病にかかっており、その症状又は障害が一般的に就業することが困難であり、治療に専念しなければならないと認められる場合には、労災保険の加入は認められません。

業務災害の判断基準

労災保険給付（補償）の対象となる業務災害は、下記の業務を行った場合に限られます。

請負契約に直接必要な行為を行う場合

（例）工事の請負契約を締結する行為、契約前の見積り、現場の下見を行う場合等

請負工事現場の作業及びこれに直接附帯する行為

（例）請負工事現場における作業等全般

請負契約に基づく行為を自社の作業場で行う場合

（例）請負契約による作業を自社の鉄工所・工場等で行う場合

請負工事に係る機械・製品を運搬する作業

（例）請負工事に係る機械・製品を自宅から工事現場まで運搬する行為

突発事故（台風・火災等）による予定外の緊急出勤途上の行為

（例）台風・火災等のため工事現場へ建物の保全のため緊急に赴く行為

通勤災害については、一般労働者の場合と同様に取扱われます

※通勤災害とは・・・

通勤とは、労働者が就業に関し、住居と職場との間を合理的な経路及び方法により往復することをい、業務の性質を有するものを除きます。なお、通勤災害は健康保険では給付されず、労災保険で給付されます。

また、通勤経路の途中で逸脱もしくは中断していた場合や、通勤経路・通勤方法が合理的とみなされない場合は、日常生活上必要な行為で厚生労働省令に定められている場合を除いて、通勤災害として認められません。

労災の補償内容

こんなときは	給付の種類	補償内容		特別支給金
業務災害又は通勤災害による傷病について、病院等で治療する場合	療養補償給付 療養給付	必要な治療が無料で受けられます		
業務災害又は通勤災害による傷病の療養のため4日以上休業となった場合	休業補償給付 休業給付	休業4日目以降 休業1日につき … 給付基礎日額×60%		休業4日目以降休業 1日につき… 給付基礎日額×20%
業務災害又は通勤災害による傷病が療養開始後1年6ヶ月で治癒せず傷病等級に該当した場合	傷病補償給付 傷病給付	1年間に 1級…給付基礎日額×313日分 2級…給付基礎日額×277日分 3級…給付基礎日額×245日分		一時金として 1級…114万円 2級…107万円 3級…100万円
傷病が治癒したあと身体に障害等級に該当する一定の障害が残った場合	障害補償給付 障害給付	年金	1年間に 1級…給付基礎日額×313日分 ～ 7級…給付基礎日額×131日分	一時金として 1級…342万円 ～ 14級…8万円
		一時金	8級…給付基礎日額×503日分 ～ 14級…給付基礎日額×56日分	
死亡した場合	遺族補償給付 遺族給付	年金	1年間に 遺族1人…給付基礎日額×153日分 遺族2人…給付基礎日額×201日分 遺族3人…給付基礎日額×223日分 遺族4人以上…給付基礎日額×245日分	一時金として 300万円
		一時金	遺族年金を受取る遺族がない場合等 給付基礎日額×1000日分	
障害（補償）年金又は傷病（補償）年金を受給している方のうち一定の障害を有する方が介護を受けている場合	介護補償給付 介護給付	介護の費用として支出した額が支給（上限あり）。 但し常時介護、随時介護又親族等の介護等、 うけている介護により支給金額が異なります。 常時介護…56,600円～104,290円 随時介護…28,300円～52,150円		
死亡した方の葬祭を行う場合	葬祭料 葬祭給付	給付基礎日額×30日分+31.5万円 又は 給付基礎日額×60日分いずれか高い方		

給付基礎日額と補償内容について

給付基礎日額によって給付額（補償額）が変わります。

■給付基礎日額とは・・・

給付基礎日額とは、労災保険の保険給付の額を算定する基礎となるものです。

所得基準に見合った適正な給付基礎日額を選択して下さい。なお、一度決定された給付基礎日額は、毎年2月1日から2月28日までの間に限り、翌年度分を変更することができます。

■給付基礎日額と補償内容・・・

給付基礎日額による補償内容については、下記のとおりです。

給付基礎日額	療養補償給付 (治療費)	休業補償給付 (休業1日あたり)	障害補償給付		遺族補償給付 遺族年金/年 (遺族:妻と子1人)	葬祭料 (一時金)
			障害年金/年 (7級の場合)	障害一時金 (14級の場合)		
5,000円	無料	4,000円	655,000円	280,000円	1,005,000円	465,000円
6,000円		4,800円	786,000円	336,000円	1,206,000円	495,000円
7,000円		5,600円	917,000円	392,000円	1,407,000円	525,000円
8,000円		6,400円	1,048,000円	448,000円	1,608,000円	555,000円
9,000円		7,200円	1,179,000円	504,000円	1,809,000円	585,000円
10,000円		8,000円	1,310,000円	560,000円	2,010,000円	615,000円
12,000円		9,600円	1,572,000円	672,000円	2,412,000円	720,000円
14,000円		11,200円	1,834,000円	784,000円	2,814,000円	840,000円
16,000円		12,800円	2,096,000円	896,000円	3,216,000円	960,000円
18,000円		14,400円	2,358,000円	1,008,000円	3,618,000円	1,080,000円
20,000円		16,000円	2,620,000円	1,120,000円	4,020,000円	1,200,000円
22,000円		17,600円	2,882,000円	1,232,000円	4,422,000円	1,320,000円
24,000円		19,200円	3,144,000円	1,344,000円	4,824,000円	1,440,000円
25,000円		20,000円	3,275,000円	1,400,000円	5,025,000円	1,500,000円

※ 労災による治療費は、給付基礎日額に関係なくすべて無料となります。

※ 休業補償給付は、労務不能4日目から支給されます。

※ 障害補償給付は、障害特別支給金として7級の場合は159万円、14級の場合は8万円の一時金が別途支給されます。

※ 遺族補償給付は、遺族特別支給金として遺族の数にかかわらず一律300万円が別途支給されます。

※ 葬祭料に関しては、葬祭を行った方に支給されます。

入会金、年会費および労災保険料について

当協会に入会した場合、入会金、年会費および労災保険料が必要となります。年度の途中で退会した場合、労災保険料および年会費は月割りで返還致しますが、入会金をご返還致しません。

■入会金、年会費

入会金は特別加入申請代行手数料、年会費は当協会の事務手数料です。入会金は入会時のみで、年会費に関しては毎年4月から翌年3月までを区切りとしています。加入月または退会月が年度の中途である場合（加入月数が12ヶ月未満の場合）は月割りとなります。

入会金（特別加入者1名につき）	会費（特別加入者1名につき）	
	年 額	月 額
入会時のみ		
11,000円	13,200円	1,100円

■労災保険料

労災保険料は給付基礎日額を基準に決定します。

給付基礎日額が高いほど、手厚い補償となりますが保険料も高くなります。

給付基礎日額をご自身で選択してお申込み下さい。

給付基礎日額	労災保険料(年間)
5,000円	32,850円
6,000円	39,420円
7,000円	45,990円
8,000円	52,560円
9,000円	59,130円
10,000円	65,700円
12,000円	78,840円
14,000円	91,980円
16,000円	105,120円
18,000円	118,260円
20,000円	131,400円
22,000円	144,540円
24,000円	157,680円
25,000円	164,250円

加入月別労災保険料

(単位：円)

給付 基礎 月額	加入希望月											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
5,000	32,850	30,112	27,375	24,637	21,900	19,162	16,425	13,687	10,950	8,212	5,475	2,737
6,000	39,420	36,135	32,850	29,565	26,280	22,995	19,710	16,425	13,140	9,855	6,570	3,285
7,000	45,990	42,157	38,325	34,492	30,660	26,827	22,995	19,162	15,330	11,497	7,665	3,832
8,000	52,560	48,180	43,800	39,420	35,040	30,660	26,280	21,900	17,520	13,140	8,760	4,380
9,000	59,130	54,202	49,275	44,347	39,420	34,492	29,565	24,637	19,710	14,782	9,855	4,927
10,000	65,700	60,225	54,750	49,275	43,800	38,325	32,850	27,375	21,900	16,425	10,950	5,475
12,000	78,840	72,270	65,700	59,130	52,560	45,990	39,420	32,850	26,280	19,710	13,140	6,570
14,000	91,980	84,315	76,650	68,985	61,320	53,655	45,990	38,325	30,660	22,995	15,330	7,665
16,000	105,120	96,360	87,600	78,840	70,080	61,320	52,560	43,800	35,040	26,280	17,520	8,760
18,000	118,260	108,405	98,550	88,695	78,840	68,985	59,130	49,275	39,420	29,565	19,710	9,855
20,000	131,400	120,450	109,500	98,550	87,600	76,650	65,700	54,750	43,800	32,850	21,900	10,950
22,000	144,540	132,495	120,450	108,405	96,360	84,315	72,270	60,225	48,180	36,135	24,090	12,045
24,000	157,680	144,540	131,400	118,260	105,120	91,980	78,840	65,700	52,560	39,420	26,280	13,140
25,000	164,250	150,562	136,875	123,187	109,500	95,812	82,125	68,437	54,750	41,062	27,375	13,687

お問合せが多いご質問

■料金・サービスに関するQ&A

Q 1 直接、労働局や労働基準監督署に労災の特別加入の申請はできますか？

A 1 出来ません。労働局の認可を受けた労働保険事務組合（九州一人親方労災協会）を経由しないと加入はできません。

Q 2 加入員証はいつ頃発送してもらえますか？

A 2 労災保険料等のご入金確認後 1 週間以内にお送りします。

Q 3 年度の途中で退会の場合、入会金、年会費および労災保険料は返還して頂けますか？

A 3 年会費と労災保険料は月割りで返還致しますが、入会金は返還致しません。

Q 4 一人親方の労災に加入できるのは、建設業に従事する方のみですか？

A 4 はい、当協会は建設業に限定しています。

Q 5 株式会社の代表取締役ですが、一人親方の労災に加入できますか？

A 5 法人の場合も、従業員を雇わず、代表取締役一人で従事する方は加入できます。

Q 6 自分と息子のみで個人営業している場合、一人親方労災の特別加入はできますか？

A 6 あなたと息子様双方とも一人親方として労災の特別加入ができます。

Q 7 労働者を常時雇用するようになった場合はどうなりますか？

A 7 脱退をして下さい。労働者がいる状態（年間雇用見込みが100日以上）では労災事故が起きた場合、一人親方労災の特別加入制度では補償の対象外です。中小事業主の特別加入制度に加入して下さい。

Q 8 年度の途中であっても、加入することはできますか？

A 8 はい、いつでも加入できます。

Q 9 加入の申込みをする場合、住所地等により加入できない場合がありますか？

A 9 九州各県(沖縄県を除きます)、山口県に居住されていれば加入できます。

Q 10 加入日によって労災保険料が違いますか？

A 10 保険料の月割りはありますが、日割がありませんので、1日に加入しても30日に加入しても保険料は同額(1ヶ月分かかります)です。

■給付基礎日額に関するQ&A

Q 1 給付基礎日額とは何ですか？

A 1 労災保険の給付額(補償額)を計算する基礎となるもので、給付基礎日額が高ければ、補償内容も手厚くなりますが、労災保険料も高くなります。

Q 2 給付基礎日額で補償内容の違いはありますか？

A 2 負傷での休業、障害、死亡の場合に補償額の違いがあります。

Q 3 治療費に関して、給付基礎日額による違いはありますか？

A 3 労災の場合の治療費は、すべて無料です。給付日額によって違いはありません。

Q 4 給付基礎日額の選択は自由にできますか？

A 4 5,000円から25,000円の範囲で自由に選択できます。

Q 5 給付基礎日額の変更は途中で可能ですか？

A 5 年度の途中で変更できません。年1回、2月に翌年度の日額を変更できます。

■労災事故に関するQ&A

Q 1 労災で負傷した場合はどうしたらよいですか？

A 1 病院で労災事故である旨をお伝え下さい。その後、当協会へ直ちにご連絡下さい。病院へ提出するための労災の用紙をご自宅または病院・調剤薬局へ郵送し、治療費がかからないように手続きをします。

FAX 092-292-1903 (24 時間 365 日受付)

九州一人親方労災協会
理事長 村里 正司 殿

入会申込書 兼 誓約書

申込者	住 所	〒			
	* 次の指定地域に居住する方限定です(福岡県・佐賀県・長崎県・熊本県・大分県・宮崎県・鹿児島県・山口県)				
	ふりがな			生年月日	昭和 平成 年 月 日
	氏 名				
	電話番号				
携帯番号			F A X		
業務の内容	*詳しくご記入下さい (記入例…大工, 左官, 電気工事など)				
特定業務従事歴の有無	従事した期間				
粉じん作業を行う業務	無・有 →	年	月頃から	年	月頃まで
身体に振動を与える業務	無・有 →	年	月頃から	年	月頃まで
鉛業務	無・有 →	年	月頃から	年	月頃まで
有機溶剤業務	無・有 →	年	月頃から	年	月頃まで
<p>■ 塗装工、掘削工、はつり工等の方は加入時の健康診断の必要がありますので、上記の特定業務事歴の有・無いずれかに○をし、従事した期間を必ず記入して下さい。</p> <p>■ 他の建設業の方も加入時の健康診断必要の有・無を判断しますので必ず有・無いずれかに○を付けて下さい。</p>					
希望する 給付基礎日額	5,000 円・6,000 円・7,000 円・8,000 円・9,000 円・10,000 円・12,000 円・14,000 円 16,000 円・18,000 円・20,000 円・22,000 円・24,000 円・25,000 円 のいずれかに○				
加入希望月	令和 年 月 から加入希望 (*過去にさかのぼって加入はできません)				

上記のとおり、貴協会に入会し労災保険の事務処理を委託するとともに、下記の事項を承諾のうえ違背なく貴協会の定款及び規約等を遵守することを誓約します。

1. 労災保険料および年会費は、毎年3月20日までに全額を納入します。
2. 住所・氏名・業務内容等に変更が生じたときは、速やかに貴協会に連絡します。
3. 労働安全衛生法を遵守し、業務災害の防止と安全に努めます。
4. 故意に保険料の納入を遅延したとき、その他貴協会に提出すべき一切の書類の記載事項について、故意に事実と異なった記載をしたことが判明したときは、会員としての資格を取り消されても一切異議申立を行わないことを誓約します。

令和 年 月 日

住所

氏名

㊟

FAX 092-292-1903 (24 時間 365 日受付)

自動車運転免許証の
コピーを貼付してください

※ 入会申込書兼誓約書・運転免許証のコピーを
下記住所宛にご送付またはFAXして下さい。

〒812-0013
福岡県福岡市博多区博多駅東2-6-26-3F
九州一人親方労災協会
理事長 村里 正司 宛
TEL 092-292-1906 FAX 092-292-1903

協会概要

団体名	九州一人親方労災協会				
労働保険番号	府県	所掌	管轄	基幹番号	枝番号
	40	1	01	930298	001
福岡労働局長認可	九州一人親方労災協会は国の労働者災害補償保険法により、「建設業に従事する一人親方の労災保険特別加入制度を取り扱える」認可組合です。				
加入員資格	建設業従事者で、福岡県・佐賀県・長崎県・熊本県・大分県・宮崎県・鹿児島県・山口県に居住されている方に限定されます				
住所	〒812-0013 福岡県福岡市博多区博多駅東2-6-26-3F				
理事長	村里 正司 社会保険労務士（登録番号：40960036号）				
電話番号	電話受付：平日9時から17時まで 092（292）1906				
FAX番号	24時間 365日受付 092（292）1903				
メールアドレス	info@kyusyu-rousai.com				
URL	http://www.kyusyu-rousai.com/				
創業	昭和45年2月				
併設事務所	福岡社会保険労務士法人 九州労災管理協会（厚生労働省認可労働保険事務組合） 建設国保福岡高砂出張所				
事業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・社会保険、雇用保険、労災保険等の各種手続 ・就業規則、諸規定作成 ・給与計算、その他人事労務管理全般 ・各種助成金申請代行 ・建設業者の国民健康保険組合に関する手続 				

ご入会に当たってのご注意事項

1. 入会申込書兼誓約書および運転免許証(写)が当協会に到達後、年会費・労災保険料のご請求書を申込者宛にFAXまたはご郵送します。

入会金・年会費・労災保険料の振込みは、請求書到達後3日以内をお願いします。

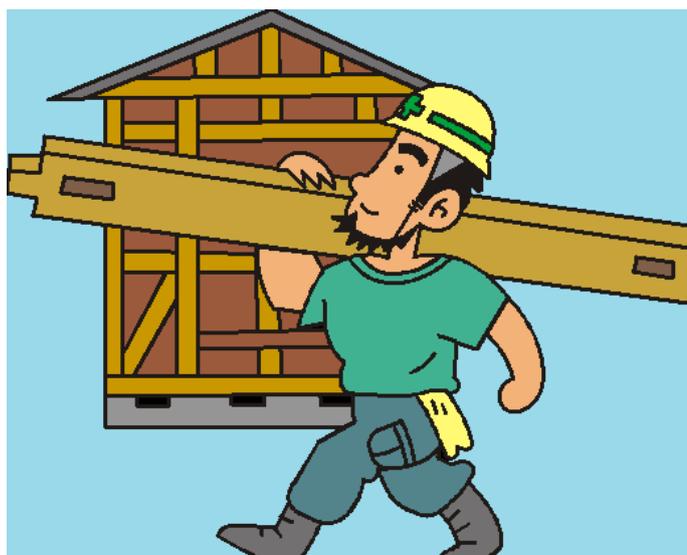
ご入金確認後、1週間程で加入員証をご郵送します。

2. 書類がすべて揃い、ご入金の確認ができましたら、当協会が3日以内に福岡労働局へ届出を致します。

保険の適用日は福岡労働局に届出をした翌日以降となります。

※ 適用日以前の事故は一切補償されません。また、さかのぼっての加入もできません。

3. 年会費に関して、毎年4月から翌年3月を区切りとしています。年度中途のご入会の場合は、月割りとなります。



協会へのご連絡事項 * 加入員の皆さまへ *

以下の事由が発生した場合は、当組合までご連絡下さい。

■加入員に関する事項

変更内容	期限
加入員の氏名	速やかに
住所	
電話番号	
F A X 番号	
従業員を雇用した場合	
建設業以外の業種に変更した場合	
退会する場合	
給付基礎日額の変更を希望する場合	毎年2月1日から2月28日の間

■労災事故または通勤災害に関する事項

発生事項	期限
負傷で通院する場合	速やかに
病院を変更する場合	
休業4日以上入院・自宅療養	
後遺症が残る場合	
死亡した場合	