

～ 建設業の一人親方の皆様へ ～

労災保険特別加入のご案内



一人親方労災保険特別加入制度とは

労災保険は労働者の仕事上の負傷・疾病・障害・死亡等に対して保険給付を行う国の保険ですが、基本的に労働者を対象としているため、一人親方や経営者等の労働者でない者は対象外とされています。しかし、対象外とされた方々の中にも、労働災害に遭う危険性は通常の労働者と変わらず、労働者に準じて保護することが適当と言える方々もいます。そこで、これらの方々も労災補償を受けることができるように、特別に労災保険に任意加入が認められています。それが一人親方労災保険の特別加入制度です。

特別加入の対象者

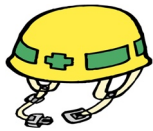
下記のいずれかに該当する建設業を営む一人親方及びその家族従事者が特別加入の対象者です。

会社に雇用されずに、個人で仕事を請け負っている。

法人の代表者であるが、正社員の方を採用していない。

特定の会社に所属しているが、その会社と雇用関係になく請負で仕事を行っている。

グループで仕事をしているが、お互いに雇用関係はない。



【職種例】

土木 建築 大工 左官 屋根 管 電気 防水 ガラス 水道施設 塗装
機械器具設置 とび 内装 板金 タイル・レンガ・ブロック 建具 鉄筋 解体 など
建設業のお仕事に従事されている方であれば職種の制限はありません。

加入のメリット

仕事中ケガをしても、自己負担なく無料で治療が受けられる。

治療のため休業した場合、給付基礎日額に応じた額の休業補償の給付がある。

障害が残った場合、障害の程度と給付基礎日額に応じた額の障害補償がある

仕事中のケガが元で死亡した場合、一定の遺族に遺族の人数と給付基礎日額に応じた額の遺族補償がある。

元請会社又は所属会社にとっても、労災保険の特別加入をすることで仕事を委託する上で安心感がある。



特別加入時健康診断が必要な場合

特別加入を希望する建設業の一人親方で、下記の表に記載されている業務の種類に応じてそれぞれの従事期間を超えて業務を行ったことがある場合には、特別加入時健康診断を受ける必要があります。

業務の種類	従事した通算期間	実施する健康診断
粉じん作業を行う業務	3 年	じん肺健康診断
振動工具使用の業務	1 年	振動障害健康診断
鉛業務	6 ヶ月	鉛中毒健康診断
有機溶剤業務	6 ヶ月	有機溶剤中毒健康診断

特別加入時健康診断の対象となる方は、ご加入後に健康診断を受診するための書類をご郵送致します。書類に記載されている労働局から指定された期間内に指定の健康診断実施医療機関で健康診断を受ける必要があります。健康診断の受診費用は無料です。ただし、受診をするために要した交通費は自己負担となります。

健康診断受診についての注意事項

業務の内容や業務歴等について虚偽の申告を行った場合や指定期間内に健康診断を受診をしない場合は、特別加入の申請が承認されず、保険給付が受けられない場合があります。



補償内容

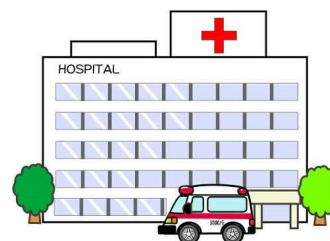
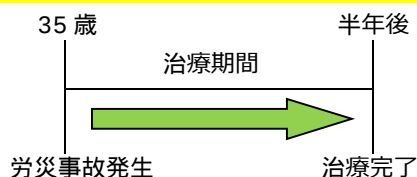
特別加入者が業務上又は通勤途上による災害により負傷した場合次のような補償を受けることができます。

給付の種類	支給の事由	給付の内容	特別支給金
療養補償	療養を必要とするとき	療養に必要な費用	—
休業補償	療養のため仕事をする事ができずに休業するとき	給付基礎日額の 6 割を休業 4 日目から支給	給付基礎日額の 2 割を休業 4 日目から支給
傷病補償年金	療養開始後 1 年 6 カ月を経過しても治らず傷病等級に該当するとき	給付基礎日額の 1 級 313 日分から 3 級 245 日分の年金	一時金 1 級 114 万円から 3 級 100 万円
障害補償年金	傷病が治った後に身体に障害が残ったとき（障害等級 1 級から 7 級）	給付基礎日額の 1 級 313 日分から 7 級 131 日分の年金	一時金 1 級 342 万円から 7 級 159 万円
障害補償一時金	傷病が治った後に身体に障害が残ったとき（障害等級 8 級から 14 級）	給付基礎日額の 8 級 503 日分から 14 級 56 日分の一時金	一時金 8 級 65 万円から 14 級 8 万円
介護補償	傷病年金又は障害年金受給者のうち等級が 1 級又は 2 級の方	介護費用（上限あり）	—
遺族補償年金	死亡したとき	遺族の人数に応じて、給付基礎日額の 245 日分から 153 日分の年金	一時金 300 万円
遺族補償一時金	死亡した方に遺族補償年金を受ける遺族がいなくとき	給付基礎日額の 1000 日分の一時金	
葬祭料	死亡した方の葬祭を行うとき	給付基礎日額に応じて 42 万円から 120 万円	—

補償例

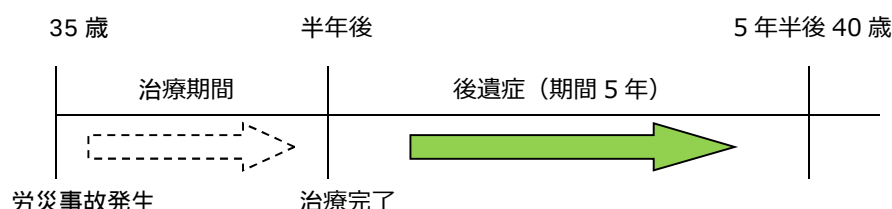
☆給付基礎日額 3,500 円で加入。年齢 35 歳、配偶者 32 歳・子供二人（8 歳と 5 歳）の場合☆

【労災事故で 180 日間休業した場合の補償内容】



治療費	全額無料にて治療
休業補償	495,600 円 内訳：3,500 円（給付基礎日額）× 8 割 × （180 日-3 日）

【労災事故から 180 日間の治療完了後、第 7 級の障害が 5 年間残った場合の補償内容】



	補償内容（最初の 1 年間）	補償内容（2 年目以降）
障害補償年金	458,500 円 内訳：3,500 円（給付基礎日額）× 131 日	458,500 円
障害特別支給金	1,590,000 円	—
年間支給額	2,048,500 円	458,500 円

障害補償年金は上記補償例では 5 年としていますが、障害が残っている限り一生支給されます。

【労災事故で死亡した場合の遺族への補償内容（受給権者は配偶者）】

	補償内容			
	最初の 1 年間	2 年目以降	第 1 子が 18 歳に達すると	第 2 子が 18 歳に達すると
遺族補償年金 (1)	780,500 円 内訳：3,500 円（給付基礎日額）× 223 日	780,500 円	703,500 円	535,500 円(2)
遺族特別支給金	3,000,000 円	—	—	—
葬祭料	420,000 円	—	—	—
年間支給額	4,200,500 円	780,500 円	703,500 円	535,500 円

- 1 遺族補償年金は遺族の人数に応じて変わります。（遺族 3 名 = 223 日分・2 名 = 201 日分・1 名 = 153 日分）
- 2 遺族補償年金は配偶者が 60 歳に達すると、175 日分に変更になり 535,500 円から 612,500 円となります。
遺族補償年金は受給権者である配偶者が死亡、再婚等失権するまで支給されます。
子供は 18 歳に達するまで遺族補償年金が支給されます。

特別加入の費用

労災保険の特別加入をする場合は、国に納める労災保険料と組合費の2つの費用が必要です。(入会時には別途入会金が必要となります)

労災保険料と組合費は毎年4月から翌年3月までを区切りとし、労災保険料と組合費の合計額を指定の銀行口座もしくはコンビニ払込用紙にてお振込していただくことになります。

労災保険料は給付基礎日額(保険料や保険給付の基礎となるもの)3,500円から25,000円まで16段階ございます。ご自身のライフプランに応じた給付基礎日額をご選択ください。

費用のお支払い回数は、一括支払いまたは分割支払いをご選択いただけます。

分割支払いの場合、労災保険料を年3回の分割でお支払いできます。ただし、年度ごとに1,000円の分割手数料が発生いたします。初年度の初回ご請求時は、入会金と組合費および分割手数料が労災保険料に加算してご請求となります。加入月によっては年2回もしくは一括支払いとなります。

ご加入後、分割支払いの場合のみ口座振替のお支払いに変更が可能です。口座振替支払いの場合は、次年度より分割手数料は不要となります。

入会時の費用

入会金	1,000円
組合費	500円×加入月数
労災保険料	給付基礎日額に応じた額(加入月による)



お振込金額

団体加入割引

入会時には、お一人にあたり入会金として1,000円必要になりますが、5名様以上のグループで同時にお申込みいただきますと入会金は無料となります。

ご加入方法

お申込み方法は下記の3つからお選びください。

■ 郵送



または

■ FAX



「加入申込書兼誓約書」と「身分証明書コピー」をご郵送またはFAXにてお送りください。

■ インターネット



お申込みフォームに必要事項をご入力の上、送信してください。
お申込みは <https://www.rousai.org>
スマートフォンからもお申込みできます。



お申込みの確認後、加入費用のご案内やお支払についてのご連絡をいたします。

お振込をいただきましたら労働局へ加入申請をいたします。最短でお振込日の翌営業日からのご加入が可能です。

労働局の都合によりお振込日から2営業日後のご加入となる場合がございます。

ご加入日から一週間ほどで組合員証および領収書をお送りいたします。(特定業務該当者は労働局承認後発送)

一人親方団体 労災センターグループ

<https://www.rousai.org>

E-mail mail@rousai.org

労災センター本部・事務局	〒279-0003 千葉県浦安市海楽 2-6-5	TEL.050-3786-1525	FAX.050-3737-1525
労災センター	〒279-0041 千葉県浦安市海楽 2-6-5	TEL.047-304-7876	FAX.047-304-7848
労災センター中部	〒399-0006 長野県松本市野溝西 1-6-29-2 F	TEL.0263-50-5703	FAX.0263-50-5704
労災センター関西	〒650-0024 神戸市中央区海岸通 3-1-1-4 F	TEL.078-325-1211	FAX.078-325-1212
労災センター九州	〒862-0971 熊本市中央区大江 1-25-43-2 F	TEL.096-373-0621	FAX.096-300-3236
労災センター東北	〒980-0803 仙台市青葉区国分町 3-1-4-5F	TEL.022-722-3055	FAX.022-722-3056
労災センター沖縄	〒901-2214 沖縄県宜野湾市我如古 3-5-25	TEL.098-894-8190	FAX.098-894-8191