



老介発0412第1号

平成28年4月12日

一般社団法人 日本損害保険協会会長 殿
一般社団法人 外国損害保険協会会長 殿
全国共済農業協同組合連合会代表理事理事長 殿
全国自動車共済協同組合連合会会長 殿
全国トラック交通共済協同組合連合会会長 殿
全国労働者共済生活協同組合連合会理事長 殿

厚生労働省老健局介護保険計画課長



介護保険における第三者行為による被害に係る求償について

介護保険においては、第三者による不法行為（以下「第三者行為」という。）の結果、要介護認定又は要支援認定を受け、保険給付を受ける場合があります。保険者である市町村（特別区を含む。）又は広域連合（以下単に「市町村」という。）は、給付事由が第三者行為によって生じたものであるときは、介護保険法（平成9年法律第123号）第21条第1項の規定により、保険給付を行うと同時に、その給付の価額の限度において、被保険者が第三者に対して有する損害賠償請求権を代位取得することとされています。これまで、各市町村においては、代位取得した損害賠償請求権（以下「求償権」という。）に基づき、保険業法（平成7年法律第105号）に規定される損害保険会社及びその他の法に基づき設置される共済団体（以下「保険会社等」という。）に対し求償を行い、各保険会社等におかれては、これに適切に応じていただくことにより、保険給付の適正な執行を図り、もって介護費用の適正化を進めているところです。

今般、介護保険事業の健全な運営を確保するためにも、各市町村による求償事務について、一層の取組強化を図ることが望まれることから、下記の事項について、保険会社等に対し、周知いただきますようお願い申し上げます。

記

1. 介護保険制度とは、平成9年に法律が成立して、平成12年4月1日から施行された、全ての要介護被保険者等が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立

した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うことを目的とした制度である。市町村は、被保険者に対して保険給付を行う責務を有している。(制度の詳細は別添1参照)

介護保険制度における保険事故とは、要介護状態又は要支援状態を指すが、第三者行為を起因として生じる場合もある。この場合、第三者行為により発生したと考えられる保険給付については、その価額の限度において、市町村が求償権を有することとされている(介護保険法第21条第1項)。求償に関する事務は、医療保険と同様に、都道府県単位で設置されている国民健康保険団体連合会(以下「連合会」という。)に委託することも可能である(介護保険法第21条第3項)。

2. 具体的な取扱いについて

(1) 被保険者からの届出

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令(平成28年厚生労働省令第53号)による介護保険法施行規則の一部改正により、介護保険制度においても平成28年4月1日以降、被保険者による届出の義務化がされたところである。

加えて、市町村が求償の対象となる被保険者を把握するための取組も順次強化しているところであり、今後、介護保険制度においても求償件数が増えていくことが見込まれることについて了知いただきたい。

(2) 求償の対象となる保険給付

求償の対象となるサービスは、第三者行為が起因となり受給することになった、要介護認定者に対する介護給付(訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、住宅改修等のサービス費のほか、高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費を含む。)、要支援認定者に対する予防給付(介護予防福祉用具貸与等のサービス費のほか、高額介護予防サービス費、特定入所者介護予防サービス費を含む。)、要介護又は要支援認定者に対する市町村特別給付(法定サービス以外の市町村独自サービス)の全てである。

(3) 求償対象者の把握方法

市町村が、求償対象者を把握する方法は、被保険者からの届出に加え、別添2の都道府県宛の通知(「第三者行為の届出義務化等に係る留意事項について」(平成28年3月31日老介発0331第5号)の第2(4)にあるとおりであり、保険会社等からの通知も一つの契機として挙げられている。

(4) 求償の流れ

市町村が求償対象者を把握した後は、医療保険と同様に、被保険者に対し被害届の届出勧奨を行い、保険会社等に対し請求等を行うこととなる。

介護保険制度について

(1) 被保険者と保険者

①被保険者

介護保険の被保険者とは、65歳以上の者（第1号被保険者）と40歳から64歳までの医療保険加入者（第2号被保険者）^{※1}である。第1号被保険者は、原因を問わずに要支援・要介護認定を受けたときに、第2号被保険者は、加齢に伴う疾病^{※2}が原因で要支援・要介護認定を受けたときに介護サービスを受けることができる。したがって、交通事故等の第三者行為により求償の対象となるのは、基本的に第1号被保険者である。

※1 被扶養者を含み、生活保護受給者は含まれない。

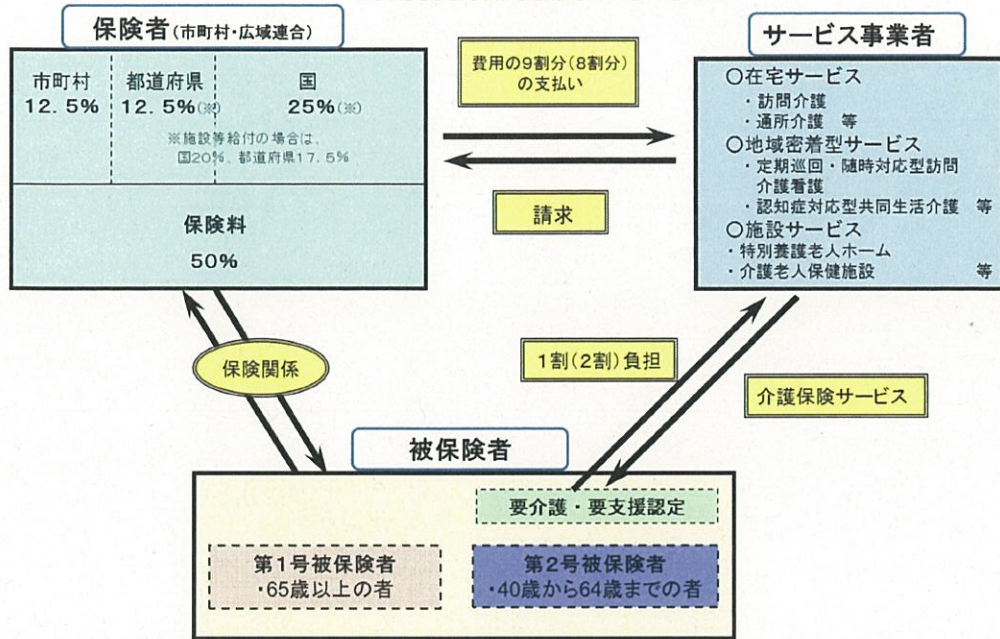
※2 末期がん、関節リウマチ、筋萎縮性側索硬化症等の16疾病。

②保険者

被保険者と保険関係にあり、保険給付を行うのは、原則として当該被保険者が住所を有する市町村である。（ただし、実際に被保険者に対して介護サービスを提供するのは、都道府県等の指定等を受けたサービス事業者である。）

例外として、複数の市町村が共同して介護保険者を運営する広域連合が保険者となる場合や、介護保険施設等の入所に伴い他の市町村へ住所を移した被保険者について、引き続き異動前市町村が保険者となる場合（住所地特例）もある。

介護保険制度の仕組み



(2) サービス利用の流れ

① 要支援・要介護認定

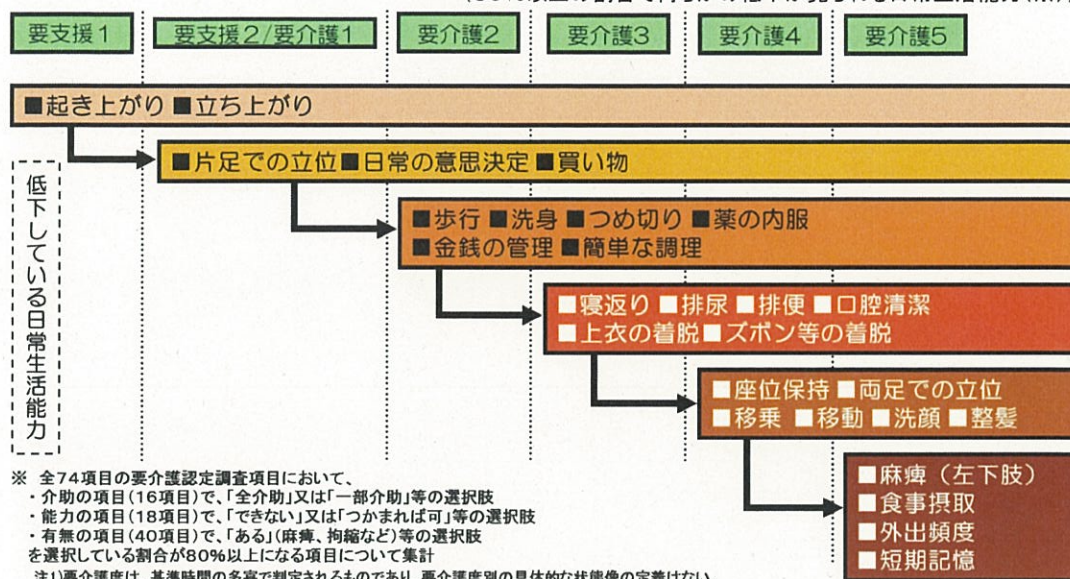
被保険者は、介護予防・介護サービスを受けようとする場合、要支援・要介護者に該当すること及びその該当する要支援・要介護状態区分について市町村の認定を受けなければならない。要支援・要介護状態区分は、介護の必要量を全国一律の基準に基づき客観的に判定することとしている（要支援・要介護認定）。

要支援・要介護認定を受けるためには、被保険者が住所を有する市町村の介護保険の窓口申請を行う。市町村は、この申請に基づき、市町村の認定調査員による心身の状況調査（認定調査）及び主治医意見書に基づく一次判定を行い、保健・医療・福祉の学識経験者等により構成される介護認定審査会による二次判定結果を踏まえて、要介護度等を決定する。

要支援状態区分は要支援1、要支援2、要介護状態区分は要介護1～要介護5であり、それぞれの状態像は以下のとおりである。

要介護状態区分別の状態像

(80%以上の割合で何らかの低下が見られる日常生活能力※)



※ 全74項目の要介護認定調査項目において、
 ・ 介助の項目(16項目)で、「全介助」又は「一部介助」等の選択肢
 ・ 能力の項目(18項目)で、「できない」又は「つかまれば可」等の選択肢
 ・ 有無の項目(40項目)で、「ある」(麻痺、拘縮など)等の選択肢
 を選択している割合が80%以上になる項目について集計

注1)要介護度は、基準時間の多寡で判定されるものであり、要介護度別の具体的な状態像の定義はない。
 注2)市町村から国(介護保険総合データベース)に送信されている平成26年度の要介護認定情報に基づき集計(平成28年2月15日時点)

注3)要介護状態区分は二次判定結果に基づき集計

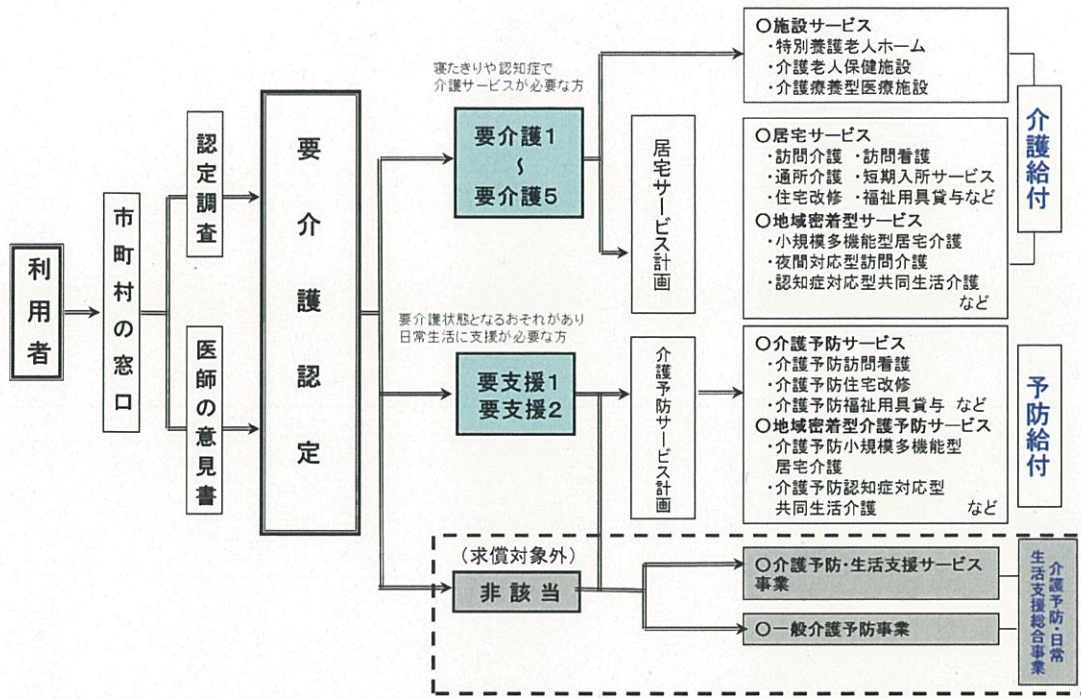
注4)74の各調査項目の選択肢のうち何らかの低下(「全介助」、「一部介助」等)があるものについて集計

②居宅サービス計画・介護予防サービス計画(ケアプラン)

居宅サービス(訪問介護や福祉用具など)等を利用する者は、通常、専門的知識がある介護支援専門員(ケアマネジャー)等に毎月居宅サービス計画又は介護予防サービス計画(ケアプラン)を作成してもらい、当該計画に沿ってサービスを利用することとなる。ケアプランは、利用者の現在の心身の状況等を踏まえ、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、適切なサービスを組み合わせることで作成されるものである。

また、要介護・要支援度に応じた区分支給限度基準額が定められており、当該額を超えるサービスを利用した場合は全額利用者負担となる。

介護サービスの利用の手続き



③利用者負担額

サービスを利用した場合、利用者はサービス費用の1割又は2割（※）を負担し、残りの9割又は8割を市町村が事業所へ支払うという仕組みになっている。

※ 平成27年8月以降のサービス分について、合計所得金額160万円（単身で年金収入のみの場合、年収280万円）以上の所得を有する者は、2割負担をすることとされている。

④利用者負担軽減措置

サービス負担額は、月々の上限が所得段階に応じて定められており、当該額を超える分は後日市町村から支払われる（高額介護（予防）サービス費）。

また、特養等の介護保険施設入所者（ショートステイ利用者）については、原則食費・部屋代は自己負担であるが、所得等が低い方に限り、負担軽減のために保険給付がされている（特定入所者介護（予防）サービス費）。

この高額介護（予防）サービス費や特定入所者介護（予防）サービス費も、介護給付又は予防給付に含まれ、求償の対象となる。

高額介護（予防）サービス費制度

所得段階	所得区分	上限額
第1段階	①生活保護の被保護者 ②15,000円への減額により生活保護の被保護者とならない場合 ③市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	①個人15,000円 ②世帯15,000円 ③世帯24,600円 個人15,000円
第2段階	○市町村民税世帯非課税で[公的年金等収入金額+合計所得金額]が80万円以下である場合	世帯24,600円 個人15,000円
第3段階	○市町村民税世帯非課税 ○24,600円への減額により生活保護の被保護者とならない場合	世帯24,600円
第4段階	○第1～3段階及び第5段階に該当しない者	世帯37,200円
第5段階	○世帯内の第1号被保険者の課税所得が145万円以上であり、かつ、世帯内の第1号被保険者の収入が合計520万円（第1号被保険者が1人のみの場合は383万円）以上である場合	世帯44,400円

特定入所者介護サービス費(補足給付)

<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="width: 20px; height: 20px; background-color: #c0392b; margin-right: 5px;"></div> 基準費用額 </div> <div style="margin-left: 10px;"> } 補足給付 </div> <div style="width: 20px; height: 20px; background-color: #2980b9; margin-left: 10px; margin-top: 5px;"></div> 標準負担額	負担軽減の対象	利用者負担段階	主な対象者
	第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護受給者 ・世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者 	かつ、預貯金等が単身で1,000万円(夫婦で2,000万円)以下
	第2段階	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額(※)＋合計所得金額が80万円以下 	
	第3段階	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外 	
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者 		

※ 平成28年8月以降は、非課税年金も含む。

	基準費用額 : 日額	負担限度額: 日額(補足給付額)				
		第1段階	第2段階	第3段階		
食費	1,380円	300円 (1,080円)	390円 (990円)	650円 (730円)		
居住費	多床室	840円	0円 (840円)	370円 (470円)	370円 (470円)	
	従来型個室	特養等	1,150円	320円 (830円)	420円 (730円)	820円 (330円)
		老健・療養等	1,640円	490円 (1,150円)	490円 (1,150円)	1,310円 (330円)
	ユニット型準個室	1,640円	490円 (1,150円)	490円 (1,150円)	1,310円 (330円)	
	ユニット型個室	1,970円	820円 (1,150円)	820円 (1,150円)	1,310円 (660円)	

(別添2)

老介発0331第5号
平成28年3月31日

各都道府県介護保険主管部(局)長 殿

厚生労働省老健局介護保険計画課長
(公 印 省 略)

第三者行為の届出義務化等に係る留意事項について

介護保険制度の円滑な運営につきましては、平素より格段の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

交通事故等の第三者による不法行為(以下「第三者行為」という。)による被害に係る求償事務の取組強化のため、介護保険法施行規則(平成11年厚生省令第36号)の改正により、平成28年4月1日より、第三者行為により介護保険給付を受ける場合、第1号被保険者は保険者への届出が義務となりました。

また、介護保険事業の健全な運営を確保できるよう、第三者行為求償の対象となる事案を一層把握するために、被保険者からの届出に加え、主治医意見書の特記事項に、事故の場合はその旨の記載をお願いすることとしました。これを受け、「要介護認定における「認定調査票記入の手引き」、「主治医意見書記入の手引き」及び「特定疾病にかかる診断基準」について」の一部改正について(平成28年3月31日老老発0331第1号)の改正について各都道府県・政令指定都市介護保険主管部(局)長宛に通知したところです。

今般、第三者行為の届出義務化等に係る留意事項について、下記のとおりまとめましたので、責職におかれましては、これを御了知いただくとともに、管内市町村等及び国民健康保険団体連合会に周知をお願いいたします。

記

第1 被保険者の届出義務化について

(1) 介護保険法施行規則の改正について

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令（平成28年厚生労働省令第53号）により介護保険法施行規則第33条の2が新設され、介護給付、予防給付又は市町村特別給付の支給に係る事由が第三者の行為によって生じたものであるときは、第1号被保険者は、遅滞なく、①届出に係る事実②第三者の氏名及び住所又は居所（氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨）③被害の状況を記載した届書を、保険者に提出しなければならないとされました。

(2) 届出の様式等について

保険者は、平成28年4月1日から被保険者から第三者行為による届出を受け付けることとなりますが、具体的には

- ① 第三者行為による被害の届出書（医療保険における「第三者行為による傷病届」と同様のもの）

を被害者である第1号被保険者から提出して頂きます。

また、上記に加え、必要に応じて

- ② 同意書
- ③ 事故発生状況報告書
- ④ 交通事故証明書

をそれぞれ提出して頂くことも考えられます。上記の様式については、現在使用している様式を引き続き用いるほか、医療保険用の様式を活用して差し支えありません。また、既に、①③④の様式について、医療保険での第三者行為による届出を受けている場合は、当該届出の複写をもって届出を行うことも差し支えありません。

なお、②の同意書については、別紙1のとおり介護保険用の記載を追加したので、適宜ご活用ください。

第2 第三者求償事案発見の取組強化

(1) 被害届の届出の勧奨について

保険者は、第1で示した届出（以下「被害届」という。）を受けることにより第三者行為による保険事故の発生等（第三者の氏名や損害保険等の加入状況を含む。）を把握することができ、これによって、第三者に対して求償

権を行使することが可能となります。このため、第三者行為による被害に係る求償事務の推進に当たっては、まずは、その契機となる被害届の確実な届出を促すことが重要です。

(2) 主治医意見書について

「要介護認定における「認定調査票記入の手引き」、「主治医意見書記入の手引き」及び「特定疾病にかかる診断基準」について」の一部改正について」(平成28年3月31日老老発0331第1号)により、要介護認定に係る主治医意見書の特記事項欄に事故の場合は、例えば「第三者行為」といった旨の記載が行われるよう協力を求めています。こうした記載を端緒して第三者行為が疑われる被保険者に対しては、被害届の届出を促すことが重要です。

(3) 国保連合会システムの改修について

国民健康保険団体連合会(以下「連合会」という。)が運用する電算処理システムにおいては、医療レセプトから第三者行為の被害に係る保険給付を受けた被保険者リストを作成する機能を有していますが、これによって作成される当該被保険者リストは、求償事務を適正に執行する上で効果的です。このため、医療保険側で把握している第三者行為求償の対象者に係る情報を介護保険部局でも把握出来るよう平成28年度に国保連合会システムを改修し、平成29年度末を目途に順次運用を開始する予定です。今後、連合会におかれては、保険者からの委託を受けた場合には、第三者行為の被害に係る保険給付を受けた被保険者リストを作成するなど必要な支援に努め、また、保険者は当該リストを活用して、第1号被保険者に対し、被害届の届出の勧奨業務を行えるよう体制の整備をご検討ください。

(4) その他

その他、第三者求償事案発見については、日頃から国保保険者や後期高齢者医療広域連合などの医療保険者と情報連携に努めるとともに、損害保険会社等からの通知や介護サービス事業者(ケアマネジャー)、認定調査員等からの連絡や、新聞・テレビ等の報道機関の交通事故の報道および住民からの情報に留意し、第三者行為による被害の発見や把握に向けた取組を推進してください。

第3 連合会への求償事務の委託について

保険者は、介護保険法第21条第3項の規定により、代位取得した損害賠

償請求権に係る損害賠償金の徴収又は収納の事務を連合会に委託することが出来るとされています。また、委託可能な連合会は、介護保険法施行規則第34条の規定により、損害賠償金の徴収又は収納の事務に関し専門的知識を有する職員を配置するとされていて、連合会においては、専門的知識を有する職員を配置し、保険者から求償事務を受託できる体制を整備しているところですので、保険者においては、連合会が有する専門性やスケールメリットの更なる有効活用についてご検討ください。

第4 広報等

(1) 第三者行為求償に係る広報（被保険者向け）について

第三者行為求償に係る被害届は、不測の事態が発生した際に届出の必要が生じる性格上、届出の義務等を日常的に浸透させることが重要です。このため、保険者及び委託を受けた連合会は、日頃から給付事由が第三者行為によって生じたものであるときは被害届の届出義務があることについて、別紙2の被保険者への説明用資料を活用するなど、周知・広報に努めてください。また、小冊子やホームページ等を活用し、第三者行為求償の届出義務の内容及び届出先等を掲載していただくとともに、被害届と合わせて関係書類（事故状況報告書等）が必要であることについて丁寧にお知らせし、各様式をダウンロードできるようにしてください。また、介護給付費通知等の被保険者向けに送付する文書や広報紙等の多様な媒体を複合的に活用して、被害届の届出義務等が浸透するよう周知・広報の取組を推進してください。

(2) 第三者行為による被害に係る求償事務に係る財政支援について

適正化事業の中の給付費通知について、例えば圧着はがきの1面に第三者行為求償に関する広報を記載する場合に要する印刷代、その他の広報（チラシ作成等）等も既存の適正化事業に係る国庫補助の対象となり得ます。

(保険者名※を記載ください) 御中

※ ○○市区町村 ○○介護保険広域連合

同 意 書

私が加害者（ ）に対して有する損害賠償請求権は、法令(注1)により、保険者が保険給付の限度において取得することになります。

つきましては、保険者(注2)が損害賠償額の支払の請求を加害者の加入する損害保険会社等に行う際、請求書一式に当該保険給付に係る介護給付費請求書の写しを添付することに同意します。

なお、私が損害保険会社等へ自動車損害賠償責任保険への請求をし、保険金等を受領したときは、保険者は受領金額並びにその内訳等の各種情報について照会を行い、損害保険会社等からその照会内容について情報提供を受けること、保険者が介護事業者に対して事故による介護サービスに関する内容の照会を行い、介護事業者から情報提供を受けることに同意します。

あわせて、次の事項を守ることを誓約します。

- 1 加害者（保険会社・共済団体）と示談を行おうとする場合は必ず事前にその内容を申し出ること。
- 2 加害者（保険会社・共済団体）に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 加害者（保険会社・共済団体）から金品を受けたときは、受領日、内容、金額をもれなく、すみやかに届出ること。

平成 年 月 日

届出者（被保険者）

住 所 _____
氏 名 _____ 印

(注1) 根拠法令は介護保険法第21条第1項

(注2) 介護保険法第21条第3項の規定に基づき、損害賠償金の徴収または収納の事務を委託されている国民健康保険団体連合会を含みます。

(参考) 医療保険における提出書類記載例

第三者行為による傷病届

第三者行為による傷病届				
項 目		内 容		
届出者・届出先	被保険者証記号番号 / 保険者名	被保険者証記号番号	保険者名	
	保険者の住所(届出先)	〒		
	被保険者氏名 ※国民健康保険の場合は世帯主氏名	ふりがな 氏名	印	
被害者(受診者)	氏名 / 性別 / 年齢	ふりがな 氏名	男性 / 女性	歳
	続柄 / 生年月日	届出者との関係	年 月 日	
	住所 / 電話	〒	TEL	()
	備考			
加害者(第三者)	氏名 / 性別 / 年齢	ふりがな 氏名	男性 / 女性	歳
	住所 / 電話	〒	TEL	()
事故発生	事故発生日時	年 月 日 午前 / 午後 時 分頃		
	事故発生場所			
自賠責保険(加害者)	保険会社名			
	保険契約者名	ふりがな 氏名		
	登録番号			
	車台番号			
	保険期間 / 自賠責番号	保険期間 年 月 日 ~ 年 月 日	自賠責番号	
任意保険(加害者)	保険会社名			
	取扱店所在地 / 電話	〒	TEL	()
	担当者名 / E-mail	ふりがな 氏名	E-mail	
	保険契約者名	ふりがな 氏名		
	住 所	〒		
	保険期間 / 契約番号	保険期間 年 月 日 ~ 年 月 日	契約番号	
	任意対人一括の有無	有 / 無		
被害者加入の保険会社関与の有無(注)		有 / 無	保険会社名・担当者名	TEL ()
治療状況	診療機関名 / 治療開始日 / 電話	診療機関名	治療開始日	年 月 日
	所在地	〒	TEL	()
	診療機関名 / 治療開始日 / 電話	診療機関名	治療開始日	年 月 日
	所在地	〒	TEL	()
<p>本件は、労災保険の給付対象となる業務上又は通勤による交通事故ではありません。</p> <p>(注) 保険会社の関与が「有」の場合には、有無の欄の右の欄に当該保険会社名、電話番号、担当者名を記入して下さい。</p> <p>(自賠責共済、任意共済の場合には、自賠責保険、任意保険の各欄に「保険」を「共済」と読み替えてその内容を記載して下さい。)</p>				

事故発生状況報告書

事故発生状況報告書

事故証明番号	案 号	当 事 者	甲 (加害者)	氏名	
自動車番号			乙 (被害者)	氏名	運送：同乗 歩行：その他
天 候	晴・曇・雨・雪・霧・()	交通状況	混雑・普通・閉鎖	時間	昼間・夜間・明方・夕方
道路状況	舗装（してある・してない）・歩道（ある・ない）・道路の見通し（良い・悪い） 中央線（ある・ない）・道路の仕様（直線・カーブ・平地・坂・狭道路・凍結路）				
信号又は標識	信号（ある・ない）・自動機信号（青・赤・黄）・手信号（青・赤・黄） 駐車禁止（されている・されていない）・その他標識（)				
速 度	甲車両 Km/h(歩行速度 Km/h)	乙車両 Km/h(歩行速度 Km/h)			
事故現場状況図	(右の記号を使って乙の立場で記入して下さい。また、車線数も正確に記入し、道路幅をmで記入して下さい。)				
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">事故現場状況図</div> <div style="border: 1px solid black; width: 80%; height: 150px;"></div> <div style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;"> 自 車 相手車 通行方向 交 叉 一時停止 人 自 転 車 バイク </div> </div>				
事故発生状況(経緯)					
被害者の 関係状況	日	<input type="checkbox"/> 出勤日 <input type="checkbox"/> 休日(定休日・休暇含む) <input type="checkbox"/> その他()			
	時間帯	<input type="checkbox"/> 勤務時間中 <input type="checkbox"/> 通勤路上 <input type="checkbox"/> 出張中 <input type="checkbox"/> 私用 <input type="checkbox"/> その他()			
	場所	<input type="checkbox"/> 会社内 <input type="checkbox"/> 道路上 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他()			
	労災特別加入*	(被害者が代表取締役等役員の場合のみ記入) <input type="checkbox"/> 加入有 <input type="checkbox"/> 加入無			
上記内容に間違いありません。 平成 年 月 日 届出者(被保険者): 印					

(*)本書面が代わる同様の内容の書面がある場合は、その書面の提出をもって本書面の代わりとすることも可能です。ただし、その場合は、当該書面の空白部分に「上記内容に間違いありません」と記入した上、届出者に署名または記名押印して貰って下さい。
*労災、役員等の被害者特別加入に関する事項

交通事故証明書

※ □□□□ - □□□□□□

交通事故証明書

住所 _____
 申請者 _____
 氏名 _____ 様

事故照会 番号	番 号	甲・乙・ _____ との続柄 本人・代理人											
発生日時	平成 年 月 日 時 分 ころ												
発生場所													
甲	住所	(住)										備 考 甲・乙以外の当事者 有 (別紙のとおり)	
	フリガナ 氏名			生 年 月 日	年 月 日 (歳)								
	車 種			車 両 番 号									
	自賠責 保険関係			証 明 書 番 号									
	事故時の 状 態	運転・同乗 (運転者氏名) ・歩行・その他											
乙	住所	(住)											
	フリガナ 氏名			生 年 月 日	年 月 日 (歳)								
	車 種			車 両 番 号									
	自賠責 保険関係			証 明 書 番 号									
	事故時の 状 態	運転・同乗 (運転者氏名) ・歩行・その他											
事故類型	人 対 車 両	車 両 相 互						車 両 単 独				踏 切	不 調 査 中
		正 面 衝 突	側 面 衝 突	出 衝 合 い 頭 突	接 触	追 突	そ の 他	転 倒	路 外 逸 脱	衝 突	そ の 他		
上記の事項を確認したことを証明します。 なお、この証明は損害の種別とその程度、事故の原因、過失の有無とその程度を明らかにするものではありません。 平成 年 月 日 自動車安全運転センター X X 県 事 務 所 長 印													
証 明 番 号							照合記録簿の種別	人身事故					

交通事故証明書入手不能理由書

交通事故証明書入手不能理由書

発生日時			
発生場所			
加害者 (甲)	住所		
	氏名		生年月日
	車種		車両番号
	自賠責保険契約先		自賠責証明書番号
	事故時の状態		
被害者 (乙)	住所		
	氏名		生年月日
	車種		車両番号
	自賠責保険契約先		自賠責証明書番号
	事故時の状態		
甲・乙 以外の 当事者	住所		
	氏名		車両番号
	自賠責保険契約先		自賠責証明書番号
交通事故証明書を入手できない理由			

上記理由により交通事故証明書は取得できませんが事故の事実には相違ありません。

平成 年 月 日

(甲) 住所 氏名 印 電話() -

上記事故を目撃しました。

平成 年 月 日

目撃者 住所 氏名 印 電話() -

第三者行為（交通事故等）で介護サービスを受ける時は市区町村へ届出が必要となりました

- 介護保険の被保険者の方は、交通事故などの第三者行為によって状態が悪化した場合でも介護保険サービスを受けることができます。
- ただし、介護保険サービスの提供にかかった費用は加害者が負担するのが原則ですので、市区町村が一時的に立て替えたあとで加害者へ請求することになります。
- 市区町村が支払った介護給付が第三者行為によるものかを把握する必要があるため、平成28年4月1日から、介護保険の第1号被保険者の方が、交通事故等の第三者行為を起因として介護保険サービスを受けた場合は、届出が必要となりました。
- 交通事故等により要介護等状態になった場合や、状態が悪化した場合は、お住まいの市区町村の介護保険部局の窓口へ届出をお願いします。