

介護保険における求償事務について

令和6年度版

高知県国民健康保険団体連合会

業務課 求償係

I 第三者行為求償事務

1 求償事務の概要

被保険者が介護の保険給付を受ける時、その給付事由が第三者の不法行為に起因して生じたものである場合、この給付額については第三者による不法行為がなければ発生しなかった費用であるため、第三者に賠償責任が生じます。市町村は被保険者の申し出に応じて保険給付を一旦は行いますが、保険給付後に第三者の過失割合に応じた金額を第三者から回収することが必要となります。

そこで、介護保険法第21条第1項にて、保険給付事由が第三者の行為による時は、被保険者が第三者に対して有する損害賠償請求権のうち、保険給付分について第三者に対する損害賠償請求権を市町村が取得すること（これを「代位取得」といいます。）が定められています。

この代位取得した損害賠償請求権に基づき行う事務手続きを「第三者行為求償事務」と呼んでいます。

2 損害賠償請求権の法的根拠

《介護保険法第21条》

1 市町村は、保険給付事由が第三者の行為によって生じた場合において、保険給付を行ったときは、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の請求権を取得する。

2 前項に規定する場合において、保険給付を受けるべき者が第三者から同一の事由について損害賠償を受けたときは、市町村は、その価額の限度において、保険給付を行う責めを免れる。

3 市町村は、第1項の規定により取得した請求権に係る損害賠償金の徴収又は収納の事務を国民健康保険法第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）であって厚生労働省令で定めるものに委託することができる。

3 代位取得の範囲

市町村が代位取得する損害賠償請求権の範囲は、第三者の不法行為によって生じた損害のうち、保険給付された価額の限度になります。そのため、介護サービス費等（福祉用具購入費、住宅改修費等を含む）のうち、被保険者本人の自己負担額を控除した額（保険者負担額）についてのみ代位取得できます。

また、被害者に過失があったときは、市町村が代位取得する損害賠償額もこれに制限されることとなります。（民法 722②）

市町村の代位取得していない自己負担額については、被保険者に請求権が留保され、被保険者が第三者に対して損害賠償請求を行うこととなります。

4 代位取得の成立要件

損害賠償請求権を代位取得するには下記の 3 条件が必要となり、これを満たした場合に求償の対象となります。

- ① 給付事由が第三者の行為によって生じたこと
 - ② その事故に対して市町村が保険給付を行ったこと
 - ③ 当該被保険者の第三者に対する損害賠償請求権が現に存在していること
- ※ 既に弁済・和解・示談・時効・免除等により、損害賠償請求権が消滅している場合には、市町村は代位取得できません。

民法第 709 条(不法行為による損害賠償)

故意又は過失によって他人の権利又は法律上保護される利益を侵害した者は、これによって生じた損害を賠償する責任を負う。

民法第 722 条（損害賠償の方法及び過失相殺）

②被害者に過失があったときは、裁判所は、これを考慮して、損害賠償の額を定めることができる。

Ⅱ 求償権の限界

1 示談について

示談とは当事者同士がお互いに譲歩して、その間にある争いをやめる契約をいいます。過失割合等を協議して一定の支払いをする一方で、今後一切の請求をお互いにしないというものです。そのため、示談後の給付分については原則として代位取得できません。

示談については求償事務を進める上で非常に重要な情報になりますので、既に示談が行われている場合には、その内容を聴取して、書面で取り交わされていけば示談書のコピーをもらってください。

また、示談が成立する際に示談書に次のような文言を記載していただくことにより、求償事務をスムーズに行うことができますので、届出時には被保険者への記載依頼をしていただくようお願いいたします。

当事者甲（加害者名）は、示談締結日までに当事者乙（被保険者）に対して市町村が給付した介護保険給付額を、介護保険法第 21 条第 1 項に基づき、市町村に別途支払うものである。

2 過失相殺について

被保険者にいくらかの過失があるときはそれを考慮して、総給付額のうち第三者の過失割合分のみの求償を行います。※（総給付額×第三者過失割合％＝求償対象金額）

交通事故の過失割合については、別冊判例タイムズ 38「民事交通訴訟における過失相殺率の認定基準 全訂 5 版」を参考にしています。

3 時効について

不法行為による損害賠償請求権については、民法による規定に沿って行われます。

2017 年 5 月に成立した「民法の一部を改正する法律」が 2020 年 4 月 1 日に施行されました。

■改正による権利行使期間の変化

	不法行為	債務不履行
改正前の民法	損害及び加害者を知った時から 3 年以内であり、かつ、不法行為の時から 20 年以内	権利を行使することができる時から 10 年以内
改正後の民法 ①損害賠償請求権 一般(②を除く) 例) 事件・事故によって被害者の物が壊されてしまった場合	改正前と同じ	権利を行使することができることを知った時から 5 年以内であり、かつ、権利を行使することができる時から 10 年以内
②人の生命又は身体の侵害による損害賠償請求権 例) 事件・事故によって被害者が怪我をしてしまった場合	損害及び加害者を知った時から 5 年以内であり、かつ、不法行為の時から 20 年以内	権利を行使することができることを知った時から 5 年以内であり、かつ、権利を行使することができる時から 20 年以内

■生命又は身体を害する不法行為に基づく損害賠償請求権の消滅時効の期間

被害者又はその法定代理人が損害及び加害者を知った時点	時効が完成する時点
2017 年 3 月 31 日以前	知った時から 3 年(改正前の民法適用)
2017 年 4 月 1 日以降	知った時から 5 年(改正後の民法適用)

※これに加え、改正前・改正後のいずれにおいても、不法行為の時から 20 年の権利行使期間の制限があります

(出典：法務省のホームページ)

Ⅲ 高知県国民健康保険等損害賠償請求事務共同処理規則

（目 的）

第1条 この規則は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第64条に規定する損害賠償請求権（以下「求償権」という。）の事務を、高知県国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）において共同処理することについて必要な事項を定め、損害賠償請求事務（以下「求償事務」という。）を円滑にすることを目的とする。

（共同処理の範囲）

第2条 連合会における求償事務共同処理の範囲は、次の各号に掲げるものとする。

- （1） 保険者に対する求償速報に関すること
- （2） 求償権取得の有無の確認調査に関すること
- （3） 処理方法決定のための調査に関すること
- （4） 第三者、自動車損害賠償責任保険及び自動車損害賠償責任保険会社（以下「保険会社等」という。）への損害賠償金の請求及び受領に関すること。
- （5） その他共同処理を必要とするもの

（委託契約）

第3条 連合会は、求償事務を委託する保険者との間で、求償事務委託に関する契約（様式第1号）を締結するものとする。

（速 報）

第4条 連合会は、保険給付の事由が第三者行為によるものについて、保険者がその事故にかかる事務をじん速かつ的確に処理するために必要な事項を調査し、保険者に対し求償速報をするものとする。

（委託書の提出）

第5条 保険者は、連合会に求償事務を委託するときは、その都度損害賠償請求事務委託書（様式第2号）を連合会に提出しなければならない。

2 前項の委託書には、その事故に係る診療報酬請求明細書の写並びに被保険者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主から提出され

た傷病届（添付書類を含む）及び念書、その他求償事務処理に必要な書類を添付するものとする。

（当事者への通知）

第6条 連合会は、保険者から委託があった場合は、当該委託に係る事故の被保険者及び第三者（以下「当事者」という。）に対し、求償事務を受託した旨を通知（様式第3号及び様式第3号の2）しなければならない。

（求償権の確認）

第7条 連合会は、第5条第2項により提出された書類及び当事者から提出させた調査表（様式第3号の3及び様式第3号の4）の審査を行ない、また必要に応じ当事者、事故現場の目撃者及び所轄警察署の意見を聞いて求償権取得の有無を確認し、保険者に通知しなければならない。

（損害賠償額等の決定）

第8条 連合会は、求償権を取得できたものについては、保険者と合議のうえ第三者に対する損害賠償請求額または被保険者に対する保険給付金還付額（以下「損害賠償額等」という。）を決定しなければならない。

（請 求）

第9条 連合会は、損害賠償額等を決定したときは、次の各号の区分に従って自動車損害賠償責任保険会社の指定する自動車損害賠償責任保険損害賠償額支払請求書、または損害賠償金支払請求書及び保険給付金還付請求書により請求しなければならない。

（1）法第64条第1項に該当するものは第三者

（2）法第64条第2項に該当するものは被保険者またはその世帯主

（3）法第64条第1項に該当するもので自動車損害賠償責任保険へ
請求できるものは自動車損害賠償責任保険会社

（損害賠償金の送金）

第10条 連合会は、損害賠償金を保険会社等から受領したときは、指定金融機関を通じて当該保険者が指定する金融機関に振り込むものとする。

（納入通知）

第 11 条 保険者は、損害賠償金及び保険給付金還付金を収納したときは、納入者氏名、収納金額及び収納年月日を遅滞なく連合会に通知しなければならない。

（完了通知）

第 12 条 連合会は、委託を受けた求償事務が完了した場合は、求償事務完了通知書（様式第 4 号）により、保険者に通知しなければならない。

（委託の解除）

第 12 条の 2 連合会は、最善の手段を尽くしたにもかかわらず、求償不能または、裁判等最終的手段によらなければならない場合は、損害賠償事務委託解除通知書に提出のあった関係書類を添え、保険者に送付するものとする。

（手数料）

第 13 条 連合会は、求償事務を共同処理する費用にあてるため、求償事務を委託した保険者から求償事務取扱手数料を徴収する。

2 前項の求償事務取扱手数料は、次項に定める表の左欄に掲げる計算期間の区分の期間欄の期間中に収納した求償金額に 100 分の 8 を乗じて得た額に消費税 10%を加えた額（その乗じて得た額に 1 円未満の端数を生じたときは、これを切り捨てた額）とする。

3 前 2 項の求償事務取扱手数料は、次の表の左欄に掲げる計算期間の区分に応じて、同表の右欄に掲げる徴収月に徴収するものとする。

計 算 期 間 の 区 分	徴収月
4 月 1 日から 9 月 30 日までに収納した求償金額 に対するもの	10 月
10 月 1 日から翌年 2 月末日までに収納した求償 金額に対するもの	3 月
3 月中に収納した求償金額に対するもの	その都度

(費用の負担区分)

第 14 条 求償事務共同処理に必要な費用のうち、次の各号に掲げる費用は保険者の負担とする。

- (1) 医療機関及びその他の関係機関が発行する診断書及びその他各種証明書の文書料。ただし、警察署の発行する交通事故証明書の文書料を除く。
- (2) 訴訟に関する費用。ただし、連合会の責に属するものを除く。
- (3) その他保険者と連合会で負担区分を明確にした費用。

(諸帳簿)

第 15 条 連合会は、求償事務を共同処理するため、次の帳簿を備え所要事項を記録しなければならない。

- (1) 求償事務受託台帳 (様式第 5 号)
- (2) 保険会社等請求台帳
- (3) 第三者行為事故調査処理管理簿 (様式第 6 号から様式第 6 号の 3 まで)
- (4) 求償事務取扱手数料賦課徴収簿

(介護保険に係る求償事務)

第 16 条 連合会は、介護保険法 (平成 9 年法律第 123 号) 第 21 条第 1 項に規定する損害賠償請求権の事務を介護保険者の委託を受けて共同処理することができる。

2 第 2 条から前条までの規定及びこれらに規定する様式は、介護保険に係る損害賠償請求権の事務について準用する。この場合において、これらの規定中「被保険者」とあるのは、「受給者」と、「法第 64 条」とあるのは「介護保険法第 21 条」と「国民健康保険」とあるのは「介護保険」と「国保使用」とあるのは「介護使用」と「国民健康保険被保険者」とあるのは「介護保険受給者」と読み替えるものとする。

(後期高齢者医療に係る求償事務)

第 17 条 連合会は、高齢者の医療の確保に関する法律 (昭和 57 年法律第 80 号) 第 58 条に規定する損害賠償請求権の事務を後期高齢

者医療広域連合の委託をうけて共同処理することができる。

2 第2条から前条までの規定及びこれらに規定する様式は、後期高齢者医療に係る損害賠償請求権の事務について準用する。この場合においてこれらの規定中「保険給付」とあるのは「医療給付」と、「法第64条」とあるのは「高齢者の医療の確保に関する法律第58条」と、「保険給付金」とあるのは「医療給付金」と、「国民健康保険」とあるのは「後期高齢者医療」と、「国保使用」とあるのは「後期高齢者医療使用」と、「国民健康保険被保険者」とあるのは「後期高齢者医療被保険者」と読み替えるものとする。

(細目)

第18条 この規則に定めるもののほか、求償事務に関して必要な細目は、理事長が定める。

附則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行し平成21年4月1日から適用する。

(経過措置)

2 この規則の施行前に行われた健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)附則第32条の規定によりなお従前の例によることとされた老人保健法の規定による求償事務については、なお従前の例による。

IV 保険者における事務処理

1 第三者行為事故の発見

第三者行為求償事務を実施する際に前提となるのは「事故の発見」です。

介護保険法施行規則第 33 条の 2 の規定に基づき、介護給付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、被保険者は遅滞なく市町村へ届出を行うことが義務付けられています。

しかし、現状ではなかなかこの届出がされないことが多いので、広報などを通じて届出義務の周知徹底を図ることが必要です。

また、以下のようなポイントを中心に発見に努めてください。

- ・被保険者からの申出、要介護認定申請時等における聞き取り
- ・医療保険者からの連絡
- ・損害保険会社からの連絡
- ・介護サービス事業者やケアマネージャー等からの連絡
- ・要介護認定時の主治医意見書における内容
- ・第三者行為求償突合リスト

※対象があった場合には本会介護保険課から提供していますので、内容等については求償係までお問い合わせください。

《介護保険法施行規則第 33 条の 2》

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、第一号被保険者は、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した届出を市町村に提出しなければならない。

- 一 届出に係る事実
- 二 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）
- 三 被害の状況

《介護保険法第 23 条》

市町村は、保険給付に関して必要があると認めるときは、当該保険給付を受ける者若しくは当該保険給付に係る居宅サービス等（居宅サービス（これに相当するサービスを含む。）、地域密着型サービス（これに相当するサービスを含む。）、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）、施設サービス、介護予防サービス（これに相当するサービスを含む。）、地域密着型介護予防サービス（これに相当するサービスを含む。）若しくは介護予防支援（これに相当するサービスを含む。）をいう。以下同じ。）を担当する者若しくは保険給付に係る第四十五条第一項に規定する住宅改修を行う者又はこれらの者であった者（第二十四条の二第一項第一号において「照会等対象者」という。）に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を求め、若しくは依頼し、又は当該職員に質問若しくは照会をさせることができる。

2 求償対象事案であるか

第三者行為と判明した場合、当該被保険者に対して保険給付を行っている（又は給付する予定がある）ことを確認し、損害賠償請求が行えるかを確認します。

求償の対象となる要件として第一に、被保険者が当該介護サービス費の一部負担金について、第三者から損害賠償を受けている（又は受ける予定がある）ことが重要になります。

国保被保険者、後期高齢者である場合は、医療費の給付分について、求償に関する調査を既に行っている場合もありますので、医療保険者にも確認してください。

3 求償書類の作成

求償対象であると確認できた場合、被保険者、第三者それぞれに各種書類の記入をしてもらってください。本会へ求償事務委託する際に必要となります。

既に国保等医療費の給付分について求償委託をしている案件については、各届出書類を省略できる場合もありますので、連合会まで連絡してください。

4 連合会への求償事務委託

求償対象である案件について、各種書類に損害賠償請求事務委託書を添えて連合会へ委託してください。

高額介護サービス費の償還払い、福祉用具購入費補助、住宅改修費補助が行われた場合には連合会へ支給決定通知書のコピーを送付してください。

※ 上記については連合会で把握できませんので、支給された際には早急に連絡をお願いします。

損害賠償請求事務委託書

介護保険

被保険者の住所・氏名	住所	TEL	氏名	フリガナ (男・女・歳)	職業
第三者の住所・氏名	住所	TEL	氏名	フリガナ (男・女・歳)	職業
第三者傷害の区分		交通事故・けんか・その他 ()			
の事 具故 体発 的生 状当 況時	被保険者の申立				
	第三者の申立				
	目撃者の意見				
被保険者の被害程度					
第三者の自賠責保険 (交通事故の場合)		契約保険会社名			
		保険証明書番号		車の種別	
委託事務の範囲					
委託の理由					
添付書類					

上記のとおり委託します。

年 月 日

委託日を必ず
記入して下さい

市 町 村 長

印

高知県国民健康保険団体連合会理事長

様

介 護 保 険

相手方の保険

1 示談が成立している時は、示談書の写。

2 損害賠償請求権が、放棄その他の理由で消滅している時はそのことを証するに足る書類。

念 書

事故日

事故の場所

年 月 日 (

)において

(事故の相手の名前)の不法行為により(被保険者の名前)の被った保険事故について、介護保険法による保険給付を受けた場合は、私が加害者に対して有する損害賠償請求権を介護保険法第21条第1項の規定によって保険者が給付の価額の限度において取得、行使し、かつ賠償金を受領することに異議のないことをここに書面をもって申し立てます。

なお、併せて下記の1、2及び3については遵守することを誓約し、4、5、及び6については同意します。

記

- 1 加害者と示談を行おうとする場合は必ず前もって貴職にその内容を申し出ること。
- 2 加害者に白紙委任状を渡さないこと。
- 3 加害者側から金品を受けた時は受領年月日、内容、金額(評価額)をもれなく、かつ遅滞なく貴職に届け出ること。
- 4 保険事故により介護保険施設等から、保険者及び国保連合会が事故に関する介護保険サービス等について説明を受けることに同意します。
- 5 保険事故により請求及び受領した金額(内訳を含む)を損害保険会社等から、保険者及び国保連合会が情報を受けることに同意します。
- 6 保険事故に関する損害賠償請求権行使(介護保険法第21条第1項)の資料として、介護給付費明細書等の写しを保険者及び国保連合会が損害保険会社等に対して使用することに同意します。

年 月 日

書類を出される日

住所

氏名

印

被保険者(の住所・氏名・印)

市 町 村 長
広域連合長

様

確 約 書

下記の事故による受傷者が貴市町村の介護保険により保険給付を受けて(受けることになって)おりますが、この介護に要する給付費については、介護保険法第21条の規定により、給付の価額の限度で受傷者が私に対して有する損害賠償請求権を取得した貴市町村からの損害賠償請求に基づき、損害賠償することを確認いたします。

年 月 日

書類を出される日

支払義務者 住 所

氏 名

損害を支払う者
の住所・氏名

印

(電話)

連帯保証人 住 所

氏 名

支払義務者の保
証人の住所・氏名

印

(電話)

市 町 村 長

様

記

被保険者住所 (受傷者)	↓ ケガをして治療を受けているもの	氏名		生年 月 日	年 月 日
第三者住所	↓ ケガ人の事故原因に係したもの	氏名		支払義務者との関係	
受傷年月日	年 月 日	原因	1 交通事故・2 けんか・3 その他		
事故発生場所	該当を○で囲む				

事故発生状況報告書

◎別紙事故証明書に補足して下記のとおり報告致します。

甲	氏名			乙	氏名																																																																																																																																																																										
速 度		甲 車 km/h (制限速度 km/h)		甲 車 以外の車 km/h (制限速度 km/h)																																																																																																																																																																											
道路状況		見通し 悪い	道路幅	甲 車 (m)	甲 車 以外の側 (m)																																																																																																																																																																										
信号又は標 識		信号 有 ・ 無	一時停止 標 識	有 ・ 無	その他の標識 ()																																																																																																																																																																										
事故現場における自動車と被害者との状況を図示してください		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																																																																																																																																																													
甲 車																																																																																																																																																																															
甲車以外の車																																																																																																																																																																															
進行方向																																																																																																																																																																															
信号																																																																																																																																																																															
一時停止																																																																																																																																																																															
人間																																																																																																																																																																															
自転車 バイク																																																																																																																																																																															
上記図の説明を書いてください																																																																																																																																																																															

年 月 日
報告者 甲との関係 ()
乙との関係 ()

氏名

印

※ 甲・乙については交通事故証明書の、甲・乙に合わせていただくか、事故証明書の内容が不明の場合は、どちらを甲としてもかまいません。

〒

交通事故証明書

申 住所 _____

請 _____

者 氏名 _____ 様

事故照会 番 号	署 第 号		甲・乙 _____ との続柄 本人・代理人										
発生日時	年 月 日 時 分 ころ												
発生場所													
甲	住 所	(TEL _____)			備考 甲・乙以外の当事者								
	フリガナ 氏 名	生年 月 日	年 月 日 (歳)										
	車 種	車 番	両 号										
	自 賠 責 保 険 関 係	証 明 書 号											
	事故時の 状 態	運転・同乗(運転者氏名 _____)・歩行・その他											
乙	住 所	(TEL _____)											
	フリガナ 氏 名	生年 月 日	年 月 日 (歳)										
	車 種	車 番	両 号										
	自 賠 責 保 険 関 係	証 明 書 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 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 年 月 日 自動車安全運転センター 高 知 県 事 務 所 長 印													

証明番号		照合記録簿の種別	人身事故
------	--	----------	------