

労災保険業務

《論点等説明資料》

省内事業仕分け室作成資料

主な論点

- 労災認定は適切になされているか。例えば、過労死、精神障害、アスベスト等の認定基準は、適切に定められているか。

(参考)

脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準
心理的負荷による精神障害等に関わる業務場外の判断指針
石綿による疾病の認定基準

- 医療機関からのレセプトは適正に審査されているのか。

(参考) レセプト審査件数
査定金額

350万件
3,628百万円
※数字は平成21年度

(次ページに続く)

<認定の適正性等>

- 労災認定は適切になされているか。例えば、過労死、精神障害、アスベスト等の認定基準は適切であるか。また、必要な見直しを行っているか。

(参考) 労災認定基準とその決定の仕組み、見直しの状況

主要な職業性疾病の種類毎に、医学専門家等からなる有識者の検討会を経て、業務と傷病との間の相当因果関係（業務起因性）を推定する基準について行政通達（局長通達）として策定及び改定。

策定・見直しの実績

(脳・心臓疾患)

- 平成 12 年 7 月 最高裁判決（横浜南署長事件、西宮署長事件）
- 平成 13 年 11 月 「脳・心臓疾患の認定基準に関する専門検討会報告書」
- 平成 13 年 12 月 認定基準の見直し

(精神障害等)

- 平成 9 年 9 月 東京高裁判決（電通事件）
- 平成 11 年 7 月 「精神障害等の労災認定に係る専門検討会報告書」
- 平成 11 年 12 月 判断指針の策定
- 平成 21 年 3 月 「職場における心理的負荷評価表の見直し等に関する検討会報告書」
- 平成 21 年 4 月 判断指針の見直し

(石綿関連疾患)

- 平成 15 年 8 月 「石綿ばく露労働者に発生した疾病の認定基準に関する検討会」報告書
- 平成 15 年 9 月 認定基準の見直し
- 平成 17 年 6 月 「クボタショック」
- 平成 18 年 2 月 「石綿による健康被害に係る医学的判断に関する考え方」報告書
- 平成 18 年 2 月 認定基準の見直し
- 平成 22 年 6 月 「石綿による疾病の認定基準に関する検討会」の開催

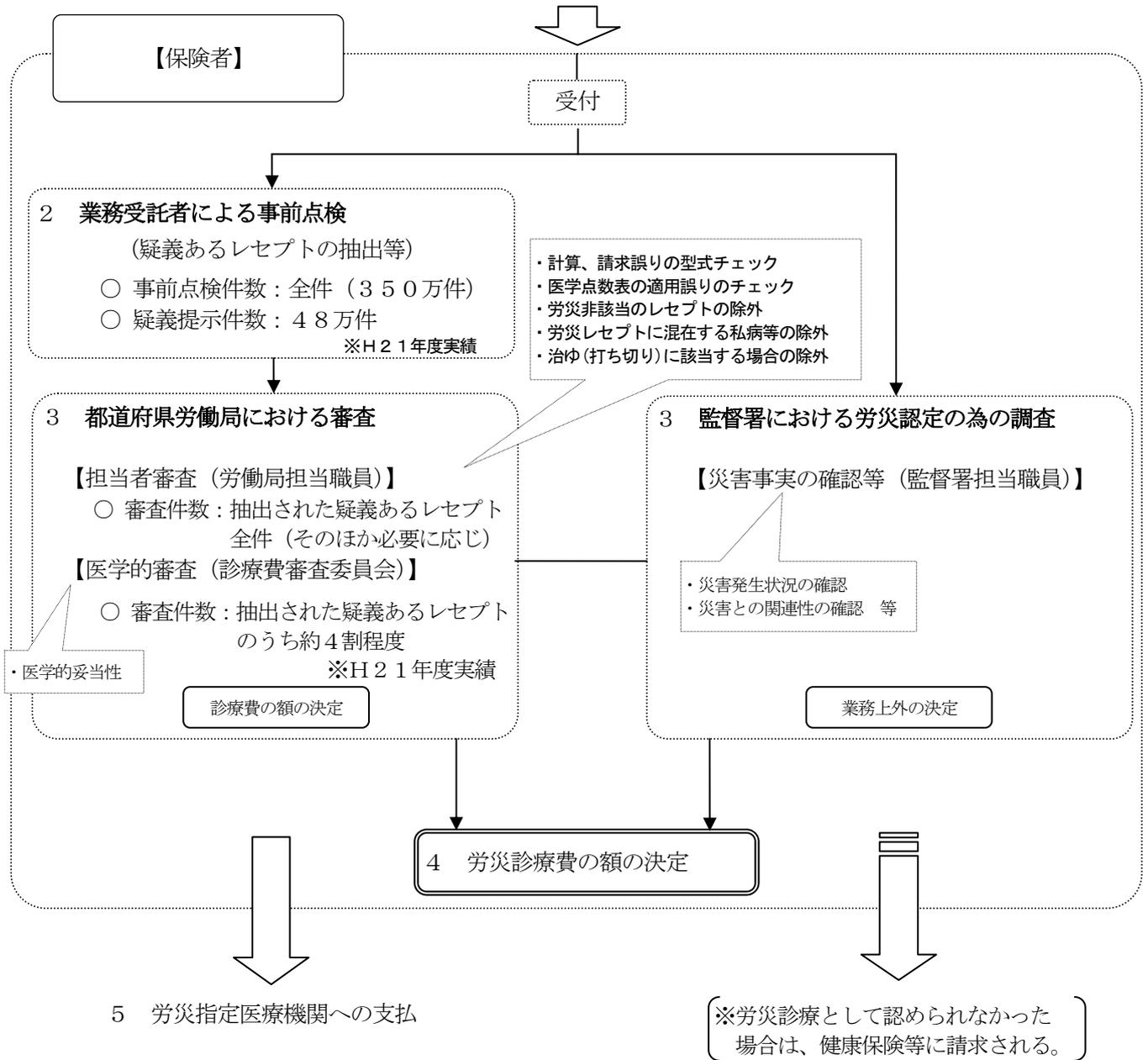
- 医療機関からのレセプトは適正に審査されているか。また、業務上外の認定、すなわち健康保険との切り分けが適切に行われているか。

- ①業務受託者による事前点検は、どのような観点から行われているのか。
- ②都道府県労働局における担当者審査は、どのような観点から行われているのか。
- ③都道府県労働局における医学的審査を行うレセプトは、どの程度あって、どのような基準で選択しているのか。

(次ページに続く)

(参考1) レセプト審査の流れ

1 労災指定医療機関からの診療費支払の請求・業務上外認定の請求



(参考2) 健康保険のレセプト審査との違い

労災保険は、労働者という身分を有しているだけでは支給事由を満たさない（傷病が業務上の事由によるものであり、診療行為もそれを対象としたものであることを要する）ことから、

1. 業務上外
2. 診療行為の適否

のチェックが必要。なお、労災の支払対象として認められなかった部分は健康保険等に改めて請求される。

(次ページに続く)

<支給手続きの迅速さ>

- 労災認定までに要する期間は適切か。長期未決事案はどの程度あるのか。また、長期になる原因を分析し、十分な対策を講じていると言えるのか。

(参考1) 処理日数の指標と実績

各種保険給付ごとの処理期間の実態を踏まえ標準処理期間を設定(1~8ヶ月)

<休業(補償)給付>

標準処理期間 : 1ヶ月(疾病については6ヶ月又は8ヶ月)

処理日数の実績(サンプル調査) : 平均29日 ※疾病を含む

(参考2) 長期未決事案の件数

(単位:件)

	H18.9末	H19.3末	H19.9末	H20.3末	H20.9末	H21.3末	H21.9末	H22.3末
6ヶ月以上 1年未満	2,145	1,481	1,522	1,096	1,249	989	1,159	719
1年以上	487	430	442	339	330	248	326	261
合計	2,632	1,911	1,964	1,435	1,579	1,237	1,485	980

※ 請求受付後6ヶ月間経過した長期未決事案の件数の直近のピークは18年9月末の2,632件(22年3月末時点は62.8%減少の980件)

※ 同一の業務上の傷病について、短期給付及び年金給付が請求されている場合は、それぞれ1件として計上。

【1年以上要している事案の傷病種別(22年3月末時点)】

- ・精神障害等事案 42件
- ・脳・心臓疾患事案 15件
- ・石綿関連疾患事案 11件
- ・交通事故等事案 26件

※ 同一の業務上の傷病について、複数の請求がある場合も、同一の傷病ごとに1件として計上。

- レセプトのオンライン化について、どのように対処することとしているのか。

(参考) オンライン化の進捗状況

平成25年度中にオンライン請求の受付を開始できるよう準備中

- ・平成22年度概算要求においてオンライン化のための予算として開発費用2.6億円、運用経費毎年6億円を計上
- ・平成21年11月の事業仕分けにおいて、「発注方法・コスト積算の見直しを行い、今、発注しようとしているものを一旦停止させ、改めて予算要求の内容を検討すること」との指摘

(次ページに続く)

<労災保険財政の状況>

- 労災保険の積立金は、将来の年金受給者への支払のための原資であるが、積立金額は適正な額となっているか。今後の見込みをどのように考えているのか。

(参考1)

	H19年度	H20年度	H21見込
労災保険「積立金」残高	7兆9,413億円	8兆985億円	8兆1,534億円

※H21見込については、船員保険から移換してきた積立金（約983億円）を含む。

(参考2)

	H19年度	H20年度	H21見込
労災保険年金受給者	223,735人	223,592人	233,033人

※H21見込については、船員保険から移換してきた年金受給者（9,894人）を含む。

- 労災保険率は、原則として3年に1度、見直すことになっているが、事業の種類ごとに、適切な設定となっているか。

(参考)

(単位：1/1000)

	H元年度	H10年度	H18年度	H21見込
平均料率	11.3	9.1	6.8	5.4

- 災害防止努力を料率に反映させるためにも、メリット制の範囲を中小企業まで広げるべきではないか。

(参考) メリット制について

労災保険率は、事業の種類ごとに収支が均衡するように定められている。しかし、個々の事業場をみると、事業の種類が同一であっても、作業工程、機械設備あるいは作業環境の良否、事業主の災害防止努力等により、災害の発生状況に差がある。

メリット制は、事業主の保険料負担の公平性の観点や事業主の災害防止努力をより一層促進する観点から、当該事業場の災害の多寡に応じ、労災保険率又は労災保険料を±40%の範囲内で増減(割増、割引)を行うもの。

(次ページに続く)

過労死の認定基準等の裁判事例の概要

裁判所・判決日	事案の概要	判決の要旨
<p>(事件名) 広島中央労働基準監督署長療養補償給付不支給処分取消請求事件</p> <p>広島地裁 平成21年9月17日 国側勝訴</p>	<p>原告(発症時51歳)は、図書館の館長として勤務していたが、脳血栓症を発症した。原告は過重な業務により脳血栓症を発症したとして労災認定を求めたもの。</p>	<p>本件認定基準は専門検討会報告書の内容を踏まえて業務上の疾病の意義を行政解釈として明らかにしたものであり、上記専門検討会報告書が医学的知見に基づき1年間かけて検討した結果とりまとめられたものであるから、業務の過重性を判断するに当たっては、これを参考とするのが相当である。</p> <p>(→認定基準による判断を肯定)</p> <p>原告は本件発症前1週間において所定労働時間内の所定業務に就労したにとどまり、本件認定基準にいう時間外労働時間があったと判断することはできない。他に、原告がこの期間に就労した業務量・業務内容等が、特に過重な身体的・精神的負荷に当たるものであったことを認めるに足りる証拠は全くない。よって、原告が発症に近接した時期において短時間の過重業務に就労したということとはできない。</p> <p>また、時間外労働時間数はいずれも1か月当たり45時間を超えるものではない。よって、原告が長期間の過重業務に就労したということとはできない。</p>
<p>(事件名) 新宿労働基準監督署長遺族補償給付不支給処分取消請求控訴事件</p> <p>東京高裁 平成22年2月3日 国側勝訴</p>	<p>原告の亡子(死亡時28歳)は、A外国語学校に入社において、店舗スタッフとして勤務していたが、系列会社の工事部門へ転籍したところその3ヶ月後に自殺により死亡した。原告は自殺の原因は業務による心理的負荷であるとして労災認定を求めたもの。</p>	<p>精神障害の業務起因性については、最新の専門的知見に基づく専門検討会報告書を踏まえて作成された判断指針に依拠するのが最も妥当である。</p> <p>→判断指針による判断を肯定</p> <p>亡子の転籍後の業務による心理的負荷が社会通念上精神障害を発症、増悪させる程度に特に過重であったとは言えず、業務と精神障害の発症、増悪ひいては自殺との間に相当因果関係は認められない。</p>
<p>(事件名) 福岡中央労働基準監督署長遺族補償給付等不支給処分取消請求事件</p>	<p>原告の亡夫(死亡時42歳)は、製薬会社に入社し、九州一円の手廻りスーパー等の営業を担当していたが、平成15年に出張中の宿泊先でくも膜</p>	<p>時間外労働時間は、新認定基準に照らしても、この基準を超えているか、これに極めて近いものとなっているというべきであり、精神的・肉体的に負荷の大きいものであったといえる。</p>

省内事業仕分け室作成資料

<p>福岡地裁 平成22年2月17日 国側敗訴</p>	<p>下出血により死亡した。原告は過重な業務により死亡したとして労災認定を求めたもの。</p>	<p>(→認定基準による判断を肯定) 持帰り残業も労働時間に含めれば、発症直近4か月の平均時間外労働時間は80時間を超え、また、自家用車により長距離の出張を繰り返しており、亡夫の精神的・肉体的負荷は相当に大きいと認められる。したがって、亡夫の疾病は、業務による過重負荷が基礎疾患等を自然経過を超えて増悪させた結果、発症したものであり、疾病と業務の間に相当因果関係が認められる。</p>
-------------------------------------	---	--