

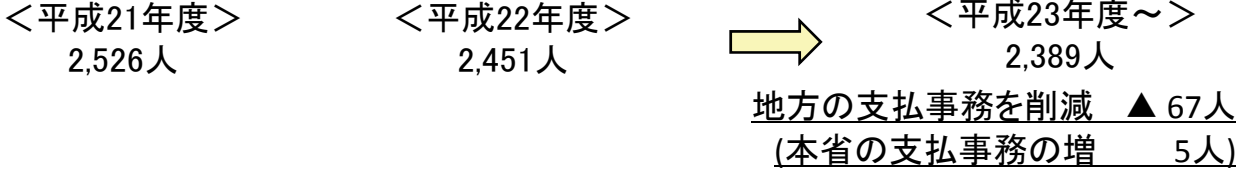
# 労災保険業務の改革案について

# 労災保険業務の改革案について

## 1. ヒト(組織のスリム化)

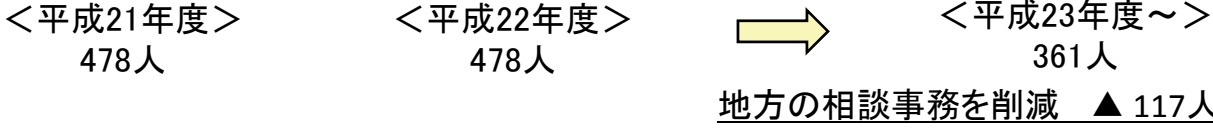
### 改革効果

[ 労災保険の短期給付等の支払事務の本省集約化による見直し ]



<<削減数>>  
▲62 人

[ 労災保険の相談業務の集約化(コールセンター設置)による見直し(相談員の合理化) ]



▲117 人

※ 現在、一部外部委託をしている労災診療費審査業務については、国への集約化を行うことにより、全体として合理化を図る。

## 2. モノ(余剰資産などの売却)

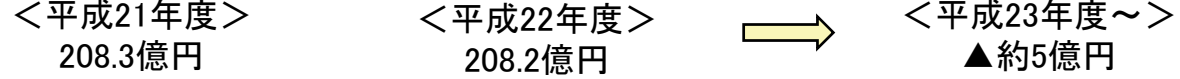
<<売却見込額>>  
—

[ 余剰資産はない。 ]

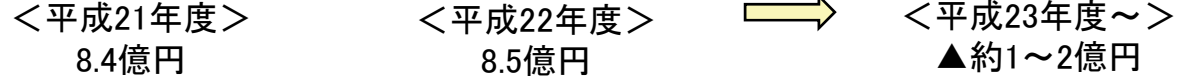
## 3. カネ(財政支出の削減)

<<削減額>>  
 概算要求時までには検討  
▲ 約11億円

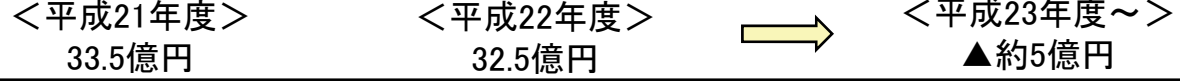
[ 労災保険の短期給付等の支払事務の本省集約化に伴う人件費の削減 ]



[ 相談業務の集約化に伴う人件費の削減 ]



[ 労災診療費審査業務の国への集約化に伴うコストの削減 ]

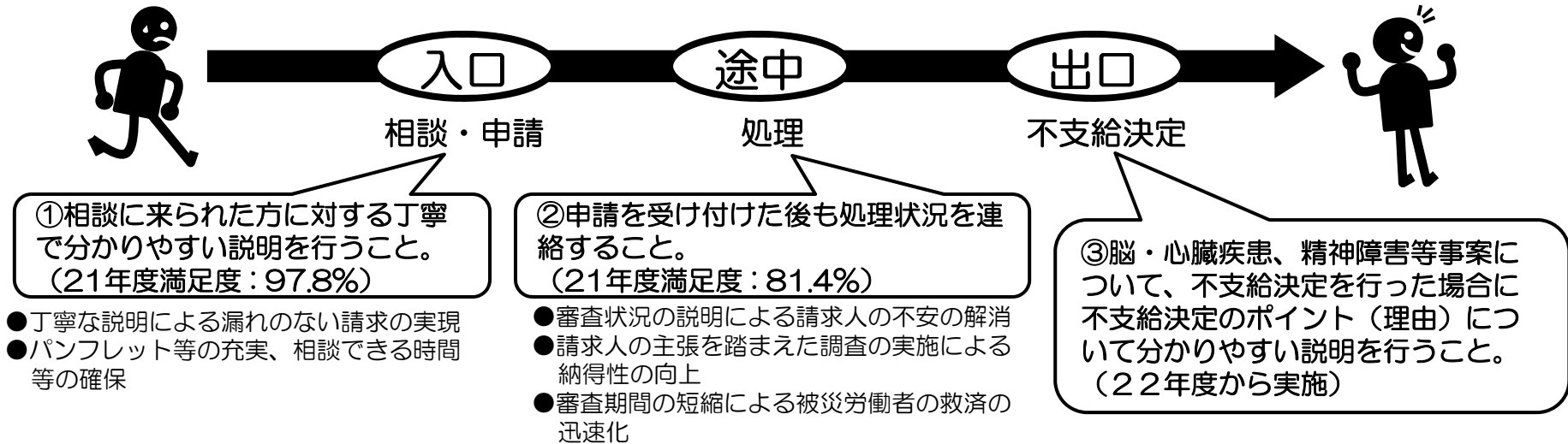


## 4. 事務・事業の改革

### 労災保険の窓口業務等の改善、職員の意識・行動の変革

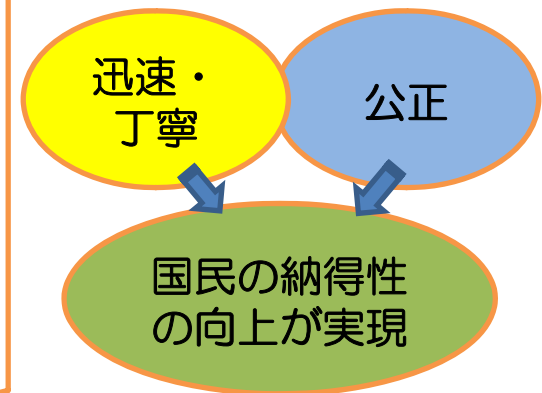
#### <背景>

労災保険の窓口業務等の改善を平成21年度後半から実施。今後、さらにその取組内容の充実を図り、国民の納得性の向上を実現。



#### <国民サービスの改善に向けた今後の取組>

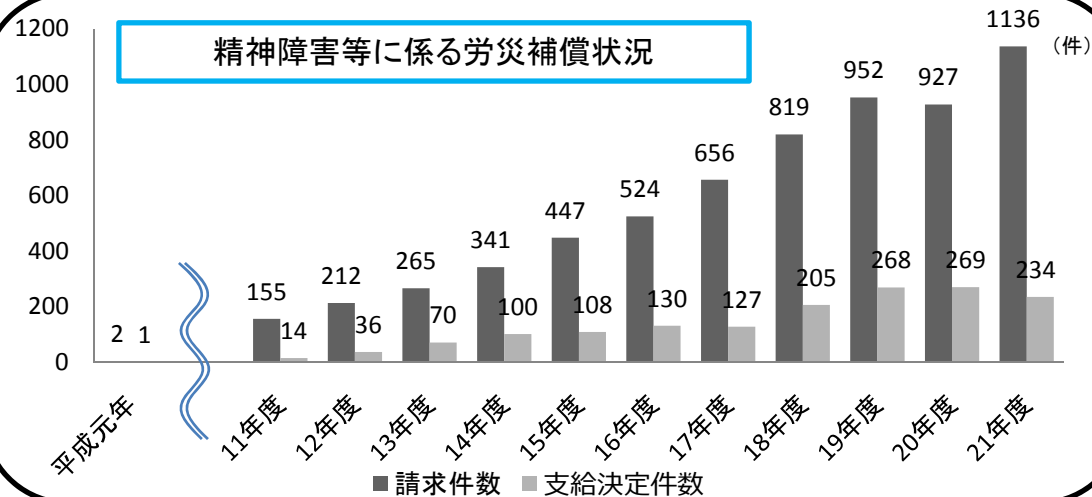
- ① **【利用者の声の反映】**説明等に使用するパンフレット等の資料の品質基準の確立、利用者の声を適切に反映した「読みやすい」「分かりやすい」ものに順次改善(平成22年度以降)
- ② **【意識・行動の変革】**苦情の情報の組織的な共有と、これを踏まえた研修の充実等によるサービス改善の効果的な見直しの仕組の構築(平成22年度検討)
- ③ **【納得性の向上】**不支給決定の場合の情報開示の充実による納得性、透明性の向上と、争点の明確化による審査請求の迅速化(平成22年度中に実施)
- ④ **【サービス改善効果の把握】**平成22年10～12月に、相談者、申請者、不支給決定者等に対する満足度等調査を実施



## 精神障害等の増加に対応した労災補償の見直し

### <背景>

うつ等で療養を要する者の増加に対応し、労災補償面での対策の強化が必要。



### 精神障害等事案の平均処理期間の変遷

17年度	10. 9か月
18年度	10. 6か月
19年度	9. 6か月
20年度	9. 1か月
21年度	8. 7か月
(中央値 7. 5か月)	

(※ 全体の平均処理期間は約1ヶ月(21年))

### <最近の対応>

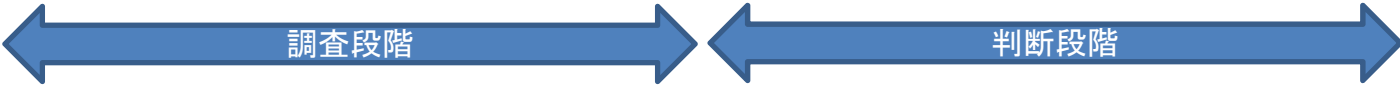
- 医学的知見を踏まえ、心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針を改正(平成21年4月6日)
- 判断指針の改正を踏まえた一般周知用パンフレットの作成配布【250,000部(同年8月)】
- 労働基準法施行規則別表第1の2第9号に「人の生命に関わる事故への遭遇その他心理的に過度の負担を与える事象を伴う業務による精神及び行動の障害又はこれに付随する疾病」を例示列挙
- 標準処理期間の設定【8か月(平成22年5月)】

### <今後の取組>

- ① 労災申請に対する審査の迅速化のため、労災認定の基準の在り方の検討(職場における心理的負荷評価表、判断プロセスの簡素化等)を行う。  
→ 現在は審査に約8か月要しているところ、6か月を目安に標準処理期間の短縮を行う。
- ② 精神障害等に対する労災保険制度上の対応の拡充(治療と職業生活の両立のための支援方策等)を検討

# 精神障害事案の業務フロー

現行



8か月

請求書受付

**調査実施**

- ◎手法
  - ・事情聴取 (請求人、家族、上司、同僚、友人等)
  - ・医証・関係資料等の収集 (主治医、事業場、取引先、市町村、消防署等)
- ◎調査事項
  - ・症状と発病時期
  - ・ノルマ、上司とのトラブル、労働時間等
  - ・家庭状況(病気等)
  - ・既往歴、生活史

調査結果のまとめ

複数の専門医による慎重な検討  
(全請求事案を対象)

支給又は不支給決定

見直しの例

請求書受付

**調査実施**

- ◎手法
  - ・事情聴取 (請求人、家族、上司、同僚、友人等)
  - ・医証・関係資料等の収集 (主治医、事業場、取引先、市町村、消防署等)
- ◎調査事項
  - ・症状と発病時期
  - ・ノルマ、上司とのトラブル、労働時間等
  - ・家庭状況(病気等)
  - ・既往歴、生活史

調査結果のまとめ

事案に応じて適切なプロセスを選択できるよう改善  
(困難事案は慎重に、簡易な事案は迅速に)

支給又は不支給決定

判断プロセスの簡素化

6か月

## 業務の集約化等によるコストの削減等

### <今後の取組>

#### ① 相談対応のためのコールセンターの開設に伴う相談業務の集約化（平成23年度～）

現在各署で対面・電話で行っている相談業務について、コールセンターを開設することにより、電話による相談業務を集約化

#### ② 労災診療費審査業務の国への集約化（平成23年度～）

当初、国が実施していた労災診療費の審査業務は、業務量の増加に対応するべく、平成元年度より一部外部委託化したところであるが、近年の行政コスト削減及び天下り解消という社会的要請を踏まえ、当該業務を国に集約化することにより、管理部門の二重性を解消し、コスト削減を図る。

#### ③ 労災給付システムの見直し

- ・ 労災システムの見直しによる短期給付等の支払事務の本省集約化（平成23年度～）
- ・ 労災レセプトのオンライン（電子）化により、事前点検の効率化を図るとともに、的確な審査を実施。（平成25年度～）

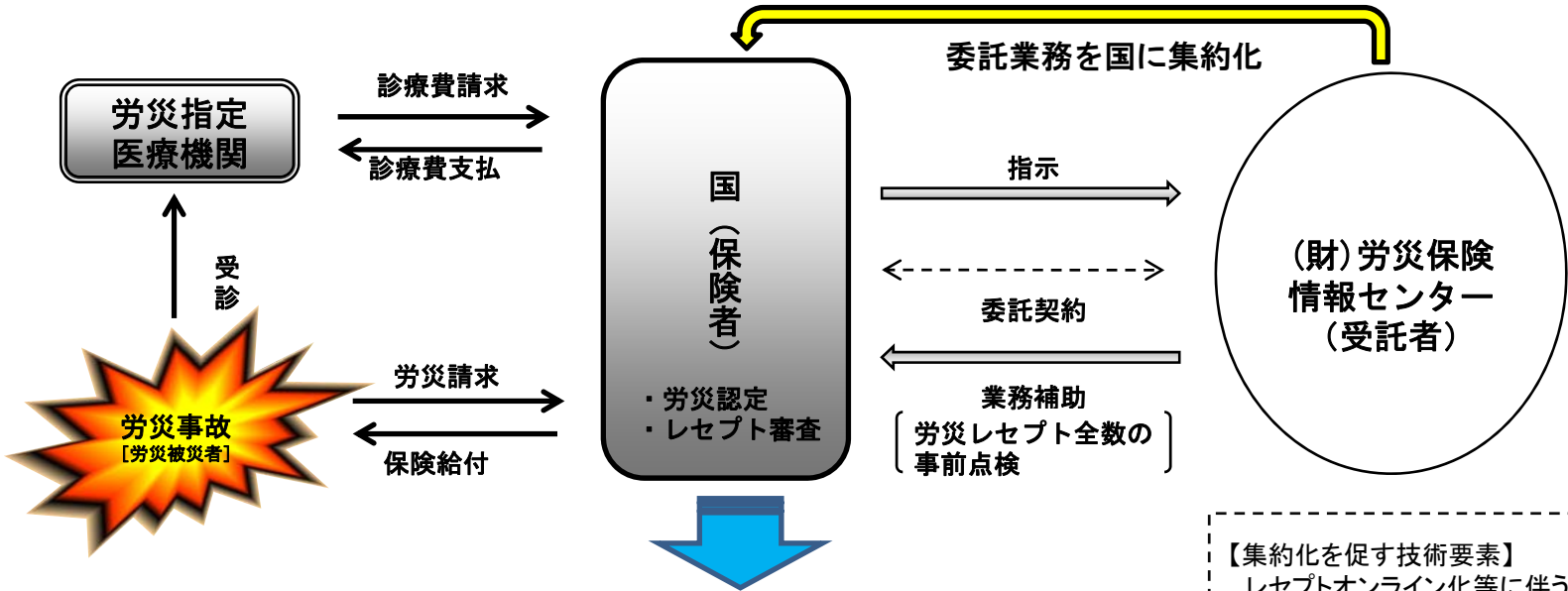
#### ④ 業務体制の強化

認定のための調査等に要する業務量の増大（新規受給者数は過去10年間同水準で推移している中で、精神障害等、認定が特に困難な事案が急増）

→ 各種ノウハウ・スキルの伝承等による職員の資質向上、業務プロセスの改革で対処しつつも、体制の強化が必要

# 労災診療費審査業務の国への集約化について

業務の集約化によるコスト削減を図るため、以下のとおり改める。



これにより、約5億円の減を実現。

【集約化を促す技術要素】  
レセプトオンライン化等に伴うレセプト関係業務の国への一体化  
→ 委託に馴染まない業務の増加

## 背景 (平成元年当時)

- ・療養(補償)給付の急増(行政需要の急増)  
(S55年2,002億円→S61年2,363億円)
- 不適正給付の見逃し多発(S62 査定額4億円)
- 審査期間の長期化  
(S60年頃 支払保留額75億円(現在の約2倍))

↓

当時の対応

- ・診療費審査の精度及び練度向上のため、業務の一部外部委託化
- ・委託先での行政OBの活用  
(平成19年度 委託先職員542人 (うちOB141人))

### 近年における要請

- コスト削減**
- ・従来の方法でのコスト削減の限界  
(H11'('ピーク時'): 51.2億 → H22': 32.5億)
- 天下り解消**
- ・委託方式の維持と、天下りの解消は、審査精度維持の観点から両立困難  
(平成22年度 委託先職員527人 (うちOB105人))

**国への集約化**  
 (管理部門の統合)  
 (人員の内部化)