

「労働法」の基本と活用法（第21回）

2016年5月24日
(レポーター) 本村 充

■ 労働者災害補償保険法

【前回の課題】 マンション(自宅・賃貸)と通勤経路との境界は？

マンションやアパートなどの集合住宅の場合、道路に出るまでに階段やエレベーター、エントランスホールなどの共有スペースがある。この共有スペースは、居住者以外の人々の通行が自由にできるため、「住居」とはみなされず、自宅玄関のドアが「住居」と「通勤経路」の境界となる。したがって、共有スペースである自宅マンションの階段で起きた通勤途上のケガになるので、通勤災害として認められる。

ちなみに最近ではオートロック式のマンションが数多く見受けられるが、オートロック式のマンションの場合、見解が分かれることがある。共有スペースであっても、マンション内部は居住者以外の人々の通行を自由に行うことができないため、自宅玄関のドアからマンション出入口であるオートロックドアまでに起こった災害については通勤災害と認められない、との見解もある。他方、本人以外の居住者は自由に出入りが出来るので通勤災害として認めるべきという見解もある。事例がまだまだ少ないため、その都度、被災状況を見て管轄の労働基準監督署の判断に委ねられている。

2、「労基法の障害補償を受ける場合は、障害厚生年金または障害基礎年金は6年間支給停止される」⇒ なぜ6年間なのか。

労働基準法第82条(分割補償)が根拠ではないか。

第82条(分割補償)使用者は、支払能力のあることを証明し、補償を受けるべき者の同意を得た場合においては、第77条又は第79条の規定による補償に替え、平均賃金に別表第3に定める日数を乗じて得た金額を、6年にわたり毎年補償することができる。

□ 業務災害に関する保険給付

(4) 傷病補償年金(法18条~19条)

① 支給要件

傷病補償年金は、業務上負傷し、又は疾病にかかった労働者が、その傷病に係る療養の開始後1年6箇月を経過した日または同日後に次のi、iiのいずれにも該当することとなったときに、その状態が継続している間について支給される。

i、その傷病が治っていないこと

ii、その傷病による障害の程度が厚生労働省令で定める傷病等級(第1級~第3級)に該当すること

② 年金額

第1級(給付基礎日額の313日分)・第2級(〃 277日分)・第3級(〃 245日分)

③ 支給手続き(則18条の2)

傷病補償年金は、他の保険給付とは異なり、所轄労働基準監督署長が職権により支給を決定する(労働者の請求を必要としない)。

ポイント → 傷病補償年金は、職権によって支給決定されるので時効の問題は生じない。

i、傷病の状態等に関する届け出(則 18 条の 2)

所轄労働基準監督署長は、労働者の傷病が療養の開始後 1 年 6 箇月を経過した日において治っていないときは、同日以後 1 箇月以内に、当該労働者に「傷病の状態等に関する届書」提出させるものとする。

ii、傷病の状態等に関する報告(則 19 条の 2)

毎年 1 月 1 日から同月末日までの間の分について、労働者が休業補償給付の支給を請求しようとする場合に、同月 1 日において、当該傷病にかかわる療養の開始後 1 年 6 箇月を経過しているときは、当該労働者は、休業補償給付の請求書に添えて「傷病の状態等に関する報告書」を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

④ 労働基準法との関係(法 19 条)

業務上負傷または疾病にかかった労働者が、

i、療養開始後 3 年を経過した日に傷病補償年金を受けている場合はその日(3 年を経過した日)。

ii、療養開始後 3 年を経過した日後に、傷病補償年金を受けることとなった場合は、傷病補償年金を受けることとなった日において、使用者は打切補償(労基法 81 条)を支払ったものとみなされ、解雇制限(労基法 19 条)が解除される。

ポイント → 傷病補償年金が労働基準法による打切り補償の代わりとなすことを定めたものである。3 年という期間は、労働基準法の打切り補償の規定に合わせたものである。

ポイント → 1 年 6 箇月を経過して傷病等級に該当しない場第 8 級から第 14 級に該当合は、引き続き休業補償給付が支給される。

ポイント → 療養補償給付は引き続き支給される。

(5) 障害補償給付 (法 15 条)

① 障害補償給付の種類

業務上の傷病が治った場合において、障害等級に該当する障害が残ったときは、労働者の請求に基づき、障害補償給付が支給される。

この障害補償給付は、障害等級に応じて、年金または一時金で支給される。

・ 障害補償年金 ⇒ 障害等級 第 1 級から第 7 級に該当

・ 障害補償一時金 ⇒ 障害等級 第 8 級から第 14 級に該当

ポイント → 「治ったとき」とは、傷病の症状が安定し、医学上一般に認められた医療を行ってもその医療効果が期待できなくなったときをいい、これを「治癒」(症状固定)という。すなわち、負傷の場合は創面が癒合した場合、病気の場合は急性症状がなくなり慢性症状は持続しても医療効果が期待できない状態と判断される場合をいう。したがって、「治癒」とは、必ずしももとの身体状態に回復した場合だけを指すものではない

② 障害補償給付の額

・ 障害補償年金 ⇒ 第 1 級 給付基礎日額の 313 日分
第 7 級 給付基礎日額の 131 日 ⇒ 年金として年 6 回
分割して支給

・ 障害補償一時金 ⇒ 第 8 級 給付基礎日額の 503 日分
第 14 級 給付基礎日額の 56 日分 ⇒ 一時金(一括払)
として支給

③ 障害等級の決定 (則 14 条)

(原則) 被災労働者の障害を厚生労働省令で定められている障害等級表に当てはめて、障害等級を決定する。

(例外)

i、準用(則14条4項) ⇒ 障害等級表に掲げるもの以外の障害は、障害等級表にある障害に準じて障害等級を決定する。

ii、併合・併合繰上げ ⇒ 同一の事由による障害が2以上残った場合は、則で定められた方法により障害等級を決定する。

iii、加重(則14条5項) ⇒ すでに身体に障害(業務上・外を問わない)のあった労働者が、その後、新たな業務災害(再発を含む)によって、同一の部位について、障害の程度を重くした場合(加重)には、加重後の障害等級とし、加重分として計算された額が支給される。

iv、変更(法15条の2) ⇒ 障害補償年金を受ける労働者の障害の程度が自然的経過により増進し、又は軽減したために、新たに他の障害等級に該当するに至った場合には、新たな障害等級に応ずる障害補償年金または障害補償一時金が支給される。

ポイント → 障害補償年金の受給権者に限る。

(6) 介護補償給付 (法12条の8第4項、19条の2)

① 支給要件 (法12条の8第4項)

介護補償給付は、次のi～iiiの要件をすべて満たしている労働者に対して、その請求に基づいて支給される。

i、障害補償年金または傷病補償年金を受ける権利を有すること

ii、障害補償年金または傷病補償年金の支給事由となる障害が、厚生労働省令で定める程度の障害(1級又は2級であるが、2級は精神神経障害及び胸腹部臓器障害に限る)であること

iii、常時又は随時介護を要する状態にあり、かつ、常時又は随時介護を受けていること

ポイント → 常時介護が必要な状態とは、障害や傷病にて日常生活の用を弁ずる能力を欠く場合など。随時介護が必要な状態とは、障害や傷病にて日常生活の用を弁ずる能力を著しく欠く場合など。

② 不支給事由

①の要件を満たした労働者であっても、次の施設に入所している間は、介護補償給付は支給されない。

イ、障害者総合支援法に規定する障害者支援施設に入所している間(生活介護を受けている場合に限る)

ポイント → 生活介護 ⇒ 地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な者。障害者支援施設などで、常に介護を必要とする者に対して、主に昼間において、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動・生産活動の機会の提供のほか、身体機能や生活能力の向上のために必要な援助を行う。

ロ、病院又は診療所に入所している間

ポイント → 介護老人保健施設は病院又は診療所に含まれる。

ハ、厚生労働大臣が定めるものに入所している間

ポイント → 厚生労働大臣が定めるもの ⇒ 老人福祉法の規定による特別養護老人ホーム・原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に規定する一定の施設(原子爆弾被爆者特別養護ホーム)等

③ 支給額 (法19条の2、則18条の3の4)

介護補償給付は、月を単位として支給するものとし、その月額は常時又は随時介護を受ける場合に通常要する費用を考慮して厚生労働大臣が定める額とする。

i、常時介護を要する状態にある場合

イ、親族等による介護を受けておらず、介護費用を支出して介護を受けた場合

⇒ 実費支給（最高限度額 104,570 円）

ロ、親族等による介護を受けており、介護の費用を支出していない場合

⇒ 支給事由が生じた月（介護を受け始めた最初の月）は支給しない。翌月以降は一律定額として 56,790 円（最低保障額）支給

ハ、親族等による介護を受けており、介護費用として支出した額が 56,790 円未満の場合 ⇒ 支給事由が生じた月（介護を受け始めた最初の月）は実費支給。翌月以降は一律定額として 56,790 円支給

ニ、親族等による介護を受けており、介護費用として支出した額が 56,790 円以上の場合 ⇒ 実費支給（最高限度額 104,570 円）

ii、随時介護を要する状態にある場合

上記「常時介護を要する状態にある場合」の支給額を

104,570 円→52,290 円 56,790 円→28,400 円

と読み替える（半額になるということ）。

※ 最高限度額（104,570 円）と最低保障額（56,790 円）は、平成 27 年 4 月改定のもの

iii、請求手続

障害補償年金を受ける権利を有する者が介護補償給付を請求する場合は、当該障害補償年金の請求と同時に、又は請求をした後に、労働基準監督署長に対し行わなければならない。傷病補償年金を受ける権利を有する者は、所轄労働基準監督署長の支給決定を受けた後に請求を行わなくてはならない

(7) 遺族補償給付

① 遺族補償給付の種類（法 16 条）

労働者が業務上の事由により死亡したときは、一定の遺族に、その請求に基づき、遺族補償給付が支給される。

この遺族補償給付は、残された遺族の範囲に応じて、年金または一時金で支給される。

ポイント → 年金 ⇒ 遺族補償年金 一時金 ⇒ 遺族補償一時金

原則としては年金が支給され、年金の受給資格者等がない場合になどに一時金が支給される。

ポイント → 「業務上の事由による死亡」とは、「業務上の即死又は業務上の負傷もしくは疾病に起因する死亡」をいう。即死に限られない。

② 遺族補償年金（法 16 条の 2～16 条の 5）

i、受給資格者（遺族補償年金を受けることができる遺族）

遺族補償年金の受給資格者は、労働者の死亡当時、その収入によって生計を維持していた労働者の配偶者、子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹である。（妻以外の者にあつては一定の要件が必要）

ポイント → 配偶者には、婚姻の届け出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者も含まれる。 次回は「遺族補償年金」の続きからです。