

「労働法」の基本と活用法（第23回）

2016年7月19日
(レポーター) 本村 充

■ 労働者災害補償保険法

□ 業務災害に関する保険給付

【前回の課題】

iii、遺族補償年金の額(法16条の3第1項)

遺族補償年金の額は、受給権者及び受給権者と生計を同じくしている受給資格者(若年停止対象者は、60歳になるまで遺族補償年金の額の基礎となる遺族とならない)の合計人数によって次に掲げる金額(153日分～245日分)である。

1人 ⇒ 給付基礎日額の153日分。ただし、55歳以上の妻又は一定の障害の状態にある妻の場合は、給付基礎日額の175日分

2人 ⇒ 給付基礎日額の201日分

3人 ⇒ 給付基礎日額の223日分

4人以上 ⇒ 給付基礎日額の245日分

→ 金額の根拠は何か？

給付基礎日額とは、原則として労働基準法の平均賃金に相当する額をいう。平均賃金とは、原則として、事故が発生した日(賃金締切日が定められているときは、その直前の賃金締切日)の直前3か月間にその労働者に対して支払われた金額の総額を、その期間の歴日数で割った、一日当たりの賃金額のこと。(「賃金」には、臨時的支払われた賃金、賞与など3か月を超える期間ごとに支払われる賃金は含まれまい。)

例・月賃金20万円のケースの給付基礎日額は、

$20万円 \times 3 \text{ か月} \div 92 \text{ 日 (7月: 31日, 8月: 31日, 9月: 30日)} \approx 6,521 \text{ 円 } 73 \text{ 銭}$

となる。(なお、給付基礎日額に1円未満の端数がある場合は、これを1円に切り上げる。)

⇒ 日数の数字の根拠ははっきりしないが、推測するに労働者が生存する場合に支給される「傷病補償年金」及び「障害補償年金」の第1級支給の「給付基礎日額の313日分」を基礎にしているように思われる。ちなみにこの313日という数字は、1年間(365日)を1週間(7日)ごとに区切っていき、1日を休日として算出した労働日である。この313日の5割～8割の間で諸事情を考慮しながら算出した数字ではないかと思われる。

□ 通勤災害に関する保険給付

i、業務災害に関する保険給付との相違点

1、通勤災害に関する保険給付は、労働基準法の災害補償責任を基礎とするものではないので、「補償」という概念はない。したがって業務災害に関する保険給付の名称から「補償」を取り除くと、通勤災害に関する保険給付の名称となる。

ポイント → 例外・葬祭料は葬祭給付となる。

2、療養給付に関して、一部負担金が徴収される。

ポイント → 療養補償給付には一部負担金はない。

3、休業給付に関して、待期期間の3日間について事業主の補償義務はない。

ポイント → 労働基準法第 76 条の休業補償の適用はない。

4、通勤災害による休業には、労働基準法第 19 条の解雇制限の規定の適用はない。

ポイント → この条文において「労働者が業務上の負傷をし、又は疾病にかかり療養で休業する期間及びその後の 30 日間」とされている。つまり労災休業期間とその後の 30 日間は解雇ができないということである。ただしあくまでも「業務上の」ということである。したがって、通勤災害での休業中には適用されない定めであり、通勤災害で休業中も解雇は特に制限されていないとされる。

ポイント → 傷病年金を打切補償とみなすことはありえない。

打切り補償とは(再確認) ⇒業務上負傷または疾病にかかった労働者が、

- 1、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)。
- 2、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。

ii、一部負担金(法 31 条 2 項、則 44 条の 2)

労災法 31 条 (事業主等からの費用徴収)

政府は、次の各号のいずれかに該当する事故について保険給付を行ったときは、厚生労働省令で定めるところにより、業務災害に関する保険給付にあつては労働基準法の規定による災害補償の価額の限度又は船員法の規定による災害補償のうち労働基準法の規定による災害補償に相当する災害補償の価額の限度で、通勤災害に関する保険給付にあつては通勤災害を業務災害とみなした場合に支給されるべき業務災害に関する保険給付に相当する同法の規定による災害補償の価額の限度で、その保険給付に要した費用に相当する金額の全部又は一部を事業主から徴収することができる。

i 事業主が故意又は重大な過失により徴収法第 4 条の 2 第 1 項の規定による届出であつてこの保険に係る保険関係の成立に係るものをしていない期間(政府が当該事業について徴収法第 15 条第 3 項の規定による決定をしたときは、その決定後の期間を除く。)中に生じた事故

ii 事業主が徴収法第 10 条第 2 項第 1 号の一般保険料を納付しない期間(徴収法第 27 条第 2 項の督促状に指定する期限後の期間に限る。)中に生じた事故

iii 事業主が故意又は重大な過失により生じさせた業務災害の原因である事故

ポイント → 徴収法 = 労働保険の保険料の徴収等に関する法律

2 政府は、療養給付を受ける労働者(厚生労働省令で定める者を除く。)から、200 円を超えない範囲内で厚生労働省令で定める額を一部負担金として徴収する。ただし、第 22 条の 2 第 3 項の規定により減額した休業給付の支給を受けた労働者については、この限りでない。

3 政府は、前項の労働者から徴収する同項の一部負担金に充てるため、厚生労働省令で定めるところにより、当該労働者に支払うべき保険給付の額から当該一部負担金の額に相当する額を控除することができる。

【労災法施行規則】

第 44 条の 2 法第 31 条第 2 項 の厚生労働省令で定める者は、次の各号に掲げる者とする。

- (1) 第三者の行為によって生じた事故により療養給付を受ける者
- (2) 療養の開始後 3 日以内に死亡した者その他休業給付を受けない者

(3) 同一の通勤災害に係る療養給付について既に一部負担金を納付した者
ポイント → 以上のものは、一部負担金は徴収されない。

- 2 一部負担金の額は、200円（健康保険法（大正11年法律第70号）第3条第2項に規定する日雇特例被保険者である労働者については、100円）とする。ただし、現に療養に要した費用の総額がこの額に満たない場合には、当該現に療養に要した費用の総額に相当する額とする。

ポイント → 通勤災害による保険給付に関して、一部負担金が徴収されるのは、療養給付のみである。

- 3 法の規定による控除は、休業給付を支給すべき場合に、当該休業給付について行う。

ポイント → 徴収方法 ⇒ 労働者に支払うべき休業給付の額から控除することができる。

□ 二次健康診断等給付

法第26条（二次健康診断等給付）

二次健康診断等給付は、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条第1項の規定による健康診断又は当該健康診断に係る同条第5項ただし書きの規定による健康診断のうち、直近のもの（以下この項において「一次健康診断」という。）において、血圧検査、血液検査その他業務上の事由による脳血管疾患及び心臓疾患の発生にかかわる身体の状態に関する検査であって、厚生労働省令で定めるものが行なわれた場合において、当該検査を受けた労働者がそのいずれの項目にも異常の所見があると診断されたときに、当該労働者（当該一次健康診断の結果その他の事情により既に脳血管疾患又は心臓疾患の症状を有すると認められるものを除く。）に対し、その請求に基づいて行なう。

ポイント → 二次健康診断等給付は、過労死等の原因である脳、心臓疾患の予防を図るための保険給付である。⇒ 業務上の事由または通勤による労働者の負傷、疾病、障害、死亡の発生を前提としていない。新たな保険給付として位置付けられ、平成13年に制度化された。

ポイント → 病院等における現物給付の形式で行われる。療養補償給付のような「費用の支給」は行われない。

【労働安全衛生法第66条・健康診断】

事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による健康診断を行わなければならない。

2 事業者は、有害な業務で、政令で定めるものに従事する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による特別の項目についての健康診断を行わなければならない。有害な業務で、政令で定めるものに従事させたことのある労働者で、現に使用しているものについても、同様とする。

3 事業者は、有害な業務で、政令で定めるものに従事する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、歯科医師による健康診断を行わなければならない。

4 都道府県労働局長は、労働者の健康を保持するため必要があると認めるときは、労働衛生指導医の意見に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、事業者に対し、臨時の健康診断の実施その他必要な事項を指示することができる。

5 労働者は、前各項の規定により事業者が行なう健康診断を受けなければならない。ただし、事業者の指定した医師又は歯科医師が行なう健康診断を受けることを希望しない場合にお

いて、他の医師又は歯科医師の行なうこれらの規定による健康診断に相当する健康診断を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出したときは、この限りでない。

i、二次健康診断等給付の支給要件(法 26 条 1 項)

- 1、一次健康診断において、血圧検査、血液検査その他業務上の事由による脳血管疾患及び心臓疾患の発生に関わる身体の状態に関する検査(厚生労働省令で定めるもの)が行われたこと。
- 2、1の検査を受けた労働者が、そのいずれの項目にも異常の所見があると診断されたこと。ただし、一次健康診断の結果その他の事情により、すでに脳血管疾患又は心臓疾患の症状を有する(要治療)と認められる労働者については、二次健康診断等給付ではなく、労災保険の療養補償給付又は健康保険の保険給付が行われる。
- 3、当該労働者が請求すること。

ii、二次健康診断等給付の範囲(法 26 条 2 項、3 項)

- 2 脳血管及び心臓の状態を把握するために必要な検査(前項に規定する検査を除く。)であって厚生労働省令で定めるものを行う医師による健康診断(1年度につき1回に限る。以下この節において「二次健康診断」という。)
- 3 二次健康診断の結果に基づき、脳血管疾患及び心臓疾患の発生の予防を図るため、面接により行われる医師又は保健師による保健指導(二次健康診断ごとに1回に限る。次項において「特定保健指導」という。)

ポイント → 二次健康診断の結果その他の事情により、すでに脳血管疾患又は心臓疾患の症状を有する(要治療)と認められる労働者については、療養を行うため、特定保健指導は行われぬ。

ポイント → 特定保健指導は、「栄養指導」「運動指導」「生活指導」のすべてを行うものである。

iii、二次健康診断等給付に関する手続等

1、事務の所轄(則 1 条)

二次健康診断等給付に関する事務は、所轄都道府県労働局長が行う。

ポイント → 二次健康診断等給付以外の保険給付に関する事務は、都道府県労働局長の指揮監督を受けて、所轄労働基準監督署長が行うこととされている。

2、給付の請求(則 18 条の 19)

二次健康診断等給付を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した請求書を、当該二次健康診断等給付を受けようとする第 11 条の 3 第 1 項の病院又は診療所(以下『健診給付病院等』という。)を経由して所轄都道府県労働局長に提出しなければならない。

(1) 労働者の氏名、生年月日及び住所 (2) 事業の名称及び事業場の所在地 (3) 一次健康診断を受けた年月日 (4) 一次健康診断の結果 (5) 二次健康診断等給付を受けようとする健診給付病院等の名称及び所在地 (6) 請求の年月日

2 前項の請求書には、1 次健康診断において第 18 条の 16 第 1 項の検査のいずれの項目にも異常の所見があると診断されたことを証明することができる書類を添えなければならない。

3 第 1 項第 3 号に掲げる事項及び前項の書類が 1 次健康診断に係るものであることについては、事業主の証明を受けなければならない。

4 2 次健康診断等給付の請求は、1 次健康診断を受けた日から 3 箇月以内に行わなければならない。ただし、天災その他請求をしなかつたことについてやむを得ない理由があるとき

は、この限りでない。

3、事後処置(法 27 条)

二次健康診断を実施した日から3箇月以内に、当該二次健康診断の結果を証明する書類を労働者より提出された事業主は、当該二次健康診断の結果(異常の所見があると診断された労働者に限る)に基づき、提出された日から2箇月以内に医師又は歯科医師の意見を聴かなければならない。

iv、二次健康診断等給付に関わる重要通達

1、支給制限(法 12 条の 2 の 2 平 13. 3. 30 基発 233 号)

二次健康診断給付については、支給制限の問題は生じない。

2、費用徴収(平 13. 3. 30 基発 233 号)

事業主からの費用徴収(法 31 条)

業務災害に関する保険給付については、労働基準法の規定による災害補償の価額の限度で、その保険給付に要した費用に相当する金額の全部または一部を事業主から徴収することとされているが、労基法に規定のない二次健康診断等給付については事業主からの費用徴収は行わない。

3、第三者災害(法 12 条の 4 平 13. 3. 30 基発 233 号)

二次健康診断給付については、第三者に対する損害賠償請求権の取得の問題は生じない。

4、時効(法 42 条 平 13. 3. 30 基発 233 号)

二次健康診断等を受ける権利は、労働者が一次健康診断の結果を了知し得る日の翌日から起算して2年を経過したときは、時効によって消滅する。

※ 次回はもうしばらく「労災法」を行います。