

# 国立国会図書館 調査及び立法考査局

Research and Legislative Reference Bureau  
National Diet Library

論題 Title	労働者災害補償制度の現状と課題
他言語論題 Title in other language	Current Situation and Problems of Industrial Accident Compensation
著者 / 所属 Author(s)	堀部 貢 (Horibe, Mitsugu) / 国立国会図書館調査及び立法考査局専門調査員 社会労働調査室主任
雑誌名 Journal	レファレンス (The Reference)
編集 Editor	国立国会図書館 調査及び立法考査局
発行 Publisher	国立国会図書館
通号 Number	790
刊行日 Issue Date	2016-11-20
ページ Pages	1-26
ISSN	0034-2912
本文の言語 Language	日本語 (Japanese)
摘要 Abstract	労働者災害補償保険制度を中心に、事業の適用促進、過労死等の労災認定、労災かくしの問題、労災保険率の設定、保険給付等の種類と内容などについての制度の現状と課題を整理する。

\*掲載論文等のうち、意見にわたる部分は、筆者の個人的見解であることをお断りしておきます。

# 労働者災害補償制度の現状と課題

国立国会図書館 調査及び立法考査局  
専門調査員 社会労働調査室主任 堀部 貢

## 目 次

はじめに

### I 労働者災害補償制度の概要

- 1 労働者災害補償
- 2 現行の労災保険制度
- 3 労災保険の経理と財政
- 4 労働災害の状況

### II 制度の現状と課題

- 1 事業の適用促進
- 2 過労死等の労働災害の認定
- 3 労働災害発生の報告義務違反（労災かくし）
- 4 労災保険率
- 5 保険給付等
- 6 社会復帰促進等事業
- 7 労災保険の積立金

おわりに

## 要 旨

- ① 労働災害に対する使用者の労働基準法上の補償責任は、同法とともに制定された労働者災害補償保険法に基づく保険制度（労災保険）で担保されている。労災保険では、業務上の事由等による労働者の傷病等に対して保険給付が行われる。労災保険の保険料は、事業主が全額を負担しており、労災保険の経理は労働保険特別会計労災勘定で行われる。
- ② 労働者を使用する事業は、原則すべてが労災保険の適用事業となるが、小規模零細事業を中心に保険関係が未手続の事業が存在する。労災保険の健全な運営のためには、未手続事業を解消するための適用促進の取組が重要である。
- ③ 労働災害の発生は全体として減少傾向にあり、その多くは事故による負傷等であるが、近年、長時間労働等に起因する過労死等が多発している。特に、脳・心臓疾患や精神障害については、従来から業務上の認定に係る問題が生じており、認定基準の緩和等による労災認定の改善が行われている。
- ④ 労働災害が発生した場合に、事業者が、その報告義務に違反する労災かくしの事例がみられる。労災かくしが行われると、被災労働者に大きな負担を強いるとともに、労働災害防止対策等の妨げになることから、労災かくしの排除に係る対策は重要な課題である。
- ⑤ 労災保険料は、災害率を勘案した多数の業種区分に応じて設定された労災保険率に基づき算定される。業種別の事業場数には大きな差がみられており、各業種の規模の変動等に注意しながら災害率の状況等を勘案して、継続的に業種区分の見直しを行っていくことが課題になる。個別の事業における災害率に応じて労災保険率を増減するメリット制については、その適用範囲の見直しが課題になる。
- ⑥ 保険給付のうち給付費が最も多額な療養補償給付の診療費の算定は、健康保険に原則準拠しているが、労災保険独自の取扱いが定められ、健康保険に比べて多額の診療費が支払われる。また、保険給付のうち年金関係の支払額は全体の約半分を占めるが、将来の年金給付に必要と算定される金額とほぼ同水準の積立金が保有されている。このほか労災保険制度には、保険給付とは別に、被災労働者の福祉増進などを目的とした社会復帰促進等事業があり、多数の個別の事業が実施されている。

## はじめに

労働者災害補償とは、労働中の事故による災害を被ったり、職業病にかかったりなどした労働者あるいはその遺族に対して一定の補償を行うことである。労働者が安心して働くことができるためには、労働災害を防止するための安全衛生対策とともに、労働災害が発生してしまった場合の事後の補償を十分に行うことが極めて大切である。我が国における労働災害の発生は長期的には減少傾向にあるが、近年、過重な時間外労働の結果による過労死や、過重な業務による心理的ストレスに起因したうつ病発症などの事例が数多く見られている状況にあり、労働者災害補償制度には引き続き大きな社会的関心が集まっていると言えよう。

労働災害に対しては、使用者の災害補償責任が「労働基準法」(昭和 22 年法律第 49 号)で定められている。また、同法とともに、「労働者災害補償保険法」(昭和 22 年法律第 50 号)が制定され、使用者の災害補償責任は、国の責任で実施される社会保険制度によって担保されている。この労働者災害補償保険(以下「労災保険」という。)については、制度発足以降多くの改正が行われ、その拡充強化が実行されてきた。そして、近年の我が国における就業構造や産業構造の変化などを考慮すると、労災保険制度の見直しは、今後も必要になると思われる。本稿は、このような状況を踏まえて、我が国の労働者災害補償制度に係る現状と主要な課題について整理するものである。

## I 労働者災害補償制度の概要

### 1 労働者災害補償

#### (1) 労働基準法

我が国における労働者災害補償(以下「労災補償」という。)は、戦前においては、いくつかの個別の法律により時間をかけて制度が整えられてきたが、戦前の制度は、適用される労働者の範囲が狭いなど十分な内容ではなかったとされている<sup>(1)</sup>。

終戦後、新しい時代に対応する労働者保護のための法律として、昭和 22 年に、労働条件の最低基準などを定める労働基準法が新たに制定された。同法は、第 8 章に「災害補償」の規定が設けられ、労働災害に対する使用者の補償義務が課されることになった。そして、同法により戦前の諸制度が統一されるとともに、災害補償の適用対象の拡大や補償水準の大幅な引上げが行われることになった。また、業務上の災害に対する使用者の無過失賠償責任の理念が確立されることになる画期的なものであった。

労働基準法が規定する補償の種類には、労働者が負傷し又は疾病にかかった場合における療養補償(第 75 条)、休業補償(第 76 条)及び障害補償(第 77 条)、労働者が死亡した場合におけ

\* 本稿におけるインターネット資料の最終アクセス日は、平成 28 年 9 月 9 日である。

(1) 「商法」(明治 32 年法律第 48 号)により船員について、「旧鉱業法」(明治 38 年法律第 45 号)により鉱山労働者について、「旧工場法」(明治 44 年法律第 46 号)により工場労働者について、「旧労働者災害扶助法」(昭和 6 年法律第 54 号)により土木建築労働者等について、段階的に災害補償の法制が整えられた。また、「健康保険法」(大正 11 年法律第 70 号)、「旧労働者災害扶助責任保険法」(昭和 6 年法律第 55 号)等により、災害補償に対しては社会保険制度による裏付けもなされるようになった。厚生労働省労働基準局労災補償部労災管理課編『労災保険制度の詳解 改訂新版』労務行政, 2003, pp.29-42.

る遺族補償（第 79 条）及び葬祭料（第 80 条）があり、また、負傷又は疾病がなおらない場合における打切補償（第 81 条）<sup>(2)</sup>がある。そして、同法第 84 条には、労働者災害補償保険法等の他の法律に基づいて、労働基準法の災害補償に相当する給付が行われる場合には、使用者は同法の補償責任を免れると規定されている。

## (2) 労働者災害補償保険法

労働基準法の制定とともに昭和 22 年に、労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」という。）が制定された。同法は、労働基準法の災害補償の裏付けをする意義を有するものであり、使用者を加入者とし政府を保険者とする強制保険制度により、使用者の一時的補償負担の緩和を図り、労働者に対する迅速かつ公正な保護を確保するための制度が規定されている。

労災保険法による給付は、同法の制定当初は労働基準法上の災害補償と同一の内容であったが、その後の数次にわたる改正により、労災保険法の給付内容は次第に拡充し、労働基準法上の災害補償からかい離して独自の発展をするようになった。労災保険法の制度拡充の経緯について、主な事項を簡潔に記すと次のとおりである。<sup>(3)</sup>

- ①賃金水準の変動に応じて給付額をスライドさせる制度の実施（昭和 27 年）
- ②長期傷病者補償等の長期補償給付制度の導入（昭和 35 年）
- ③障害補償や遺族補償の保険給付の大幅な年金化（昭和 40 年）
- ④通勤途上の災害も対象とする通勤災害保護制度の創設（昭和 48 年）
- ⑤保険給付以外の事業を再編した労働福祉事業の創設（昭和 51 年）
- ⑥介護補償給付の創設（平成 7 年）
- ⑦二次健康診断等給付の創設（平成 12 年）

## 2 現行の労災保険制度

### (1) 適用事業及び適用労働者

労災保険は、事業を単位として適用され、原則として労働者を 1 人でも使用する事業は、労災保険法の適用事業となり、労災保険制度に加入しなければならないとされている。ただし、個人経営の農林水産業で、その使用する労働者数が 5 人未満である事業の一部については、暫定的に労災保険の加入が任意とされている（暫定任意適用事業）。また、国の直営事業及び官公署の事業は労災保険法の適用が除外されている<sup>(4)</sup>。この適用単位としての「事業」とは、企業全体を指すのではなく、本社、支社、工場、営業所、事務所など、一定の場所において一定の組織があり独立性を有していれば、適用事業場とされることになる。平成 26 年度末の適用事業場数は、2,707,702 事業場となっている<sup>(5)</sup>。

労災保険法の適用を受ける労働者は、上記の適用事業に使用されて賃金を支払われる者であ

(2) 療養開始後 3 年を経過しても負傷又は疾病がなおらない場合において、平均賃金の 1,200 日分の補償を行うことにより、その後は補償を行わなくてもよいとする制度である。

(3) このような制度の拡充と発展により、労災保険制度は当初の目的であった労働基準法上の災害補償についての責任保険にとどまらず、社会保障制度としての独自の機能が強まるようになったとされており、このことは「労災保険のひとり歩き」と呼ばれることもある。西村健一郎『社会保障法』有斐閣、2003、p.326。

(4) これらの事業については、「国家公務員災害補償法」（昭和 26 年法律第 191 号）、「地方公務員災害補償法」（昭和 42 年法律第 121 号）が適用される。

(5) 厚生労働省労働基準局『労働者災害補償保険事業年報 平成 26 年度』p.59。

る。労働者であれば、職種や雇用形態に関わらず適用対象となり、正社員のほか、契約社員、派遣社員、日雇労働者、パートタイマー、アルバイト、外国人労働者なども含まれる。平成26年度末の適用労働者数は、55,408,173人となっている<sup>(6)</sup>。なお、労災保険制度は、事業場に使用される労働者を対象とした制度であり、自営業者等は対象にならないが、中には自営業者等であっても一般の労働者と同様な条件で働き、労働災害を被る可能性がある人々も存在するため、労災保険制度には、このような人々の加入を認める特別加入制度が設けられている<sup>(7)</sup>。

そして、労災保険制度は、他の社会保険制度における被保険者のような概念はなく、制度に加入するのは労働者を使用する事業主であるが、保険給付を受けるのは労働者であることに特徴がある。労災保険の保険料は事業主が全額負担しており、労働者は保険料を負担しないで保険給付を受けることになる。

また、適用事業であれば、事業が開始された日に自動的に労災保険の保険関係が成立することになる。一方、適用事業の事業主が保険加入の手続きをとっておらず、保険料を納付していなくても、その労働者が労働災害を被れば保険給付が行われることになる<sup>(8)</sup>。このように、労災保険では、保険料の納付と保険給付との関係が分断されている特徴が見られる。

## (2) 業務災害及び通勤災害

労災保険法第1条は、業務上の事由又は通勤による労働者の負傷、疾病等に対して保険給付を行うと規定しており、業務災害及び通勤災害が労災保険の対象となる。

業務災害は、労働者が業務に従事することによる負傷、疾病等であり、業務と負傷、疾病等との間に一定の因果関係（業務起因性）が認められる場合である。この業務上の認定に関して実際には様々な事例があり、労働基準監督署<sup>(9)</sup>における行政実務では多くの通達による認定基準に基づいて業務上の認定の判断が行われている。

業務災害の類型は、①特定の事故による負傷等、②特定の事故による疾病等、③特定の事故によらない長時間の有害作用の蓄積による疾病等に区分できる。このうち③は、じん肺等の疾病が典型的であり職業性疾病と呼ばれるが、疾病の原因となった明確な出来事が存在しないので、業務との因果関係を判断することが困難な場合が多い。そこで、業務上の疾病の範囲については、「労働基準法施行規則」（昭和22年厚生省令第23号）別表第1の2で具体的に示されている<sup>(10)</sup>。この別表では、特定の種類の業務から発生しやすい特定の種類の疾病が記載されており、当該業務に従事した労働者が当該疾病を発症した場合には、疾病と業務の因果関係が推定

(6) 同上

(7) 特別加入を認められる者は、労災保険法第33条で規定されており、具体的には、①中小企業の事業主及びその従事者、②大工等の労働者を使用しないで事業を行う一人親方、個人タクシー運転手、漁船による漁業者等の自営業者及びその従事者、③特定の機械を使う農作業従事者等の特定作業従事者、④海外派遣者などである。

(8) このような場合には、労災保険法第31条に基づき、事業主は、保険給付に要した費用の一部を徴収される制度となっている。

(9) 労働基準法等に基づき、事業場に対する監督や労災保険の給付等の業務を行う厚生労働省の地方出先機関。

(10) 別表第1の2では、業務上の負傷に起因する疾病（第1号）、物理的因子による疾病（第2号）、作業態様に起因する疾病（第3号）、化学物質等による疾病（第4号）、粉じんの飛散によるじん肺症等の疾病（第5号）、細菌・ウイルス等の病原体による疾病（第6号）、がん原性物質・がん原性因子等による疾病（第7号）、長期間にわたる長時間業務等による循環器系の疾病（第8号）、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障害等の疾病（第9号）が列挙されている。なお、第8号と第9号は、近年における過労死等の事案の増加に伴い、平成22年の改正で追加された。

されることになる。

通勤災害については、当初の労災保険制度では対象とされておらず、昭和48年の労災保険法改正により対象とされることになった。通勤途上で発生した災害は、労働基準法の災害補償責任にはならないが、業務と関わっていることから、労災保険制度においては業務災害と同様の給付が行われるようになったものである。通勤とは、労災保険法では、労働者が就業に関し、住居と就業の場所との間などの移動を合理的な経路及び方法により行うことと規定されている（第7条第2項）。なお、近年の社会経済状況に応じて働き方が変化していることから、通勤の定義も拡大されており、複数の就業場所で働く労働者の就業場所間の移動や、単身赴任者の赴任先住居から自宅の間の移動も通勤とされている。

### (3) 保険給付

労災保険の保険給付には、①療養補償給付、②休業補償給付、③傷病補償年金、④障害補償給付、⑤遺族補償給付、⑥葬祭料、⑦介護補償給付、⑧二次健康診断等給付の8種類がある。①～⑦は労働災害が発生した場合の給付<sup>(11)</sup>であり、これらの給付の概要を被災した労働者の状態別に区分して整理すると表1のようになる。⑧はこれらの給付と異なり、業務上の疾病の予防的な給付である。この給付は、平成12年に創設されたもので、事業場が実施する直近の定期健康診断等の結果、脳・心臓疾患の発生のおそれが高いと診断された場合に、医師による二次健康診断及び特定保健指導が行われる。

表1 労災保険の保険給付（二次健康診断等給付を除く）の概要

被災労働者の状態	保険給付の種類	給付の概要
傷病を治療し休業する場合	①療養補償給付	傷病が治癒するまで、必要な療養の給付又は療養の費用の支給（全額）
	②休業補償給付	休業4日目から、休業1日につき給付基礎日額の60%相当額 （傷病補償年金が給付される場合には、給付されない。）
	③傷病補償年金	療養開始後1年6か月を経過しても傷病が治癒せず、その程度が一定の傷病等級に該当する場合、給付基礎日額の313～245日分の年金
傷病は治癒したが障害が残った場合	④障害補償給付	障害の程度（1級～14級）に応じ、給付基礎日額の313～131日分の年金、又は給付基礎日額の503～56日分の一時金
死亡した場合	⑤遺族補償給付	一定の要件を満たす遺族に対して遺族数に応じ、給付基礎日額の245～153日分の年金 要件を満たす遺族がない場合は、給付基礎日額の1,000日分の一時金
	⑥葬祭料	315,000円＋給付基礎日額の30日分
一定の障害により介護を受けている場合	⑦介護補償給付	介護の費用として支出した額が月単位で支給される。ただし、常時介護又は随時介護の状態区分に応じ、限度額がある。

(注) 給付基礎日額は、労働者の平均賃金に相当する額であり、負傷等の原因となった事故が発生した日又は医師の診断によって疾病の発生が確定した日の直前3か月間に支払われた賃金総額をその間の日数で除した額である。

(出典) 筆者作成。

(11) ①～⑦は、業務災害に係る給付の名称である。通勤災害に係る給付の名称は、①療養給付、②休業給付、③傷病年金、④障害給付、⑤遺族給付、⑥葬祭給付、⑦介護給付である。業務災害に係る給付と通勤災害に係る給付の内容はほぼ同様なので、本稿では業務災害に係る給付の名称を用いて、保険給付全体の記述を行うこととする。

#### (4) 社会復帰促進等事業

労災保険制度では当初から、保険給付以外にも被災労働者の福祉の増進を図るために、保険施設の事業が行われてきた。保険施設は、被災労働者に対する保険給付を補充して実効的なものにするなどの役割を有しており、労災病院<sup>(12)</sup>などの各種施設を設置したほか、特別支給金制度<sup>(13)</sup>など各種の制度が創設され拡充されてきた。

保険施設は、昭和 51 年に制度を拡充再編して労働福祉事業に改められた。労働福祉事業は、①社会復帰促進事業（労災病院の設置など）、②被災労働者等援護事業（特別支給金の支給など）、③安全衛生確保事業（労働災害防止活動の実施など）、④労働条件確保事業（未払賃金立替払事業など）に大別されることになった。

その後、労働福祉事業は、一連の行政改革の動きの中で見直しが行われることになり、労災保険事業として行うことが適切と考えられるものに限定することとされた。そして、平成 19 年に、労働条件確保事業を廃止するなどの見直しが行われ、名称を社会復帰促進等事業に変更するとともに、個別の事業について事業評価を行って、継続的に各事業の必要性や予算額を精査していくこととされた。<sup>(14)</sup>

#### (5) 保険料

労災保険の保険料は、事業主が全額を負担して納付することとされており、一般の保険料のほか、前記の労災保険の特別加入制度に係る特別加入保険料がある。なお、労災保険の保険料は、「雇用保険法」（昭和 49 年法律第 116 号）に基づく雇用保険の保険料と合わせて労働保険料として一元的に扱われ、「労働保険の保険料の徴収等に関する法律」（昭和 44 年法律第 84 号。以下「徴収法」という。）の規定に従って徴収されることになっている<sup>(15)</sup>。

労災保険の一般の保険料は、事業主が労働者に支払う賃金総額<sup>(16)</sup>に労災保険率を乗じて算定される。労災保険率は、徴収法第 12 条第 2 項等に基づき、事業の種類ごとに過去 3 年間の保険給付等に基づき算定した保険給付に要する費用の予想額を基礎とし、過去 3 年間の災害率等、社会復帰促進等事業及び事務の執行に要する費用の予想額その他の事情を考慮して定めること

(12) 労災病院は、昭和 24 年に九州労災病院と東京労災病院が設置されて以降、全国各地に設置が進み、平成 16 年には 37 病院が設置された。その後、統廃合が行われ、現在は 32 病院（2 分院を含む）となっている。

(13) 特別支給金制度は、昭和 49 年に、保険給付の上積みを行うために創設され、休業特別支給金、障害特別支給金、遺族特別支給金、傷病特別支給金が設けられた。また、昭和 52 年に、ボーナス等の特別給与の額を算定の基礎とする特別支給金が追加され、障害特別年金、障害特別一時金、遺族特別年金、遺族特別一時金、傷病特別年金が設けられた。

(14) 「簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律」（平成 18 年法律第 47 号）第 23 条で、労災保険法の規定による労働福祉事業については、廃止を含めた見直しを行うと規定されたことなどを受け、労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会において、労働福祉事業の見直しについて検討が行われ、平成 18 年 12 月に厚生労働大臣に建議が行われた。この建議では、見直し後の新たな事業を、①被災労働者の社会復帰を促進するために必要な事業、②被災労働者及びその遺族の援護を図るために必要な事業、③保険給付事業の健全な運営のために必要な事業（労災保険給付の抑制に資する労働災害の防止、職場環境の改善等の事業）とし、未払賃金立替払事業については③の事業に位置付けるとされた。「労働福祉事業の見直しについて（労働政策審議会の建議）」2006.12.14. 厚生労働省ホームページ <<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/12/h1214-1.html>>

(15) 昭和 46 年度以前は、労災保険料と雇用保険料の前身である失業保険料は別々に徴収されていたが、労災保険と失業保険の小規模事業者への適用拡大に伴い、保険料の徴収手続を簡素化するため、昭和 47 年度から、両保険料は労働保険料として一元的に徴収されることになった。

(16) 賃金総額は、適用単位である事業場ごとに算定される。賃金総額を正確に算定することが困難な請負による建設業等の事業については、特例による賃金総額の算定の便法が認められている。

とされている。そして、厚生労働省は、この規定に基づき「労災保険率の設定に関する基本方針（平成17年3月25日制定）」を定め、労災保険率について、①業種別に設定し、業種区分は災害率を勘案して分類すること、②原則として3年ごとに改定すること、③非業務災害等に係る費用は全業種一律賦課方式により算定することなどとしている。

現行の労災保険率は、平成27年4月に改定され、「労働保険の保険料の徴収等に関する法律施行規則」（昭和47年労働省令第8号）別表第1で規定されている。現在は、54の業種に区分されていて、最低1,000分の2.5から最高1,000分の88までの率が設定されており、各業種の区分の詳細は、厚生労働省告示の「労災保険率適用事業細目表」で示されている。このように労災保険率は、業種ごとに災害率に応じた率が幅広く定められ、災害の実績の変化に対応して頻繁に改定されることにより、業種間の負担の公平が図られている。

また、同一の業種であっても、災害防止の努力等の違いにより個々の事業ごとの災害率にはかなりの高低が見られるのが実態である。そこで、個々の事業主間の負担の公平を図るとともに、事業主の労働災害防止努力を促進する意味で、個々の事業の災害率の高低を考慮して労災保険率を上げ下げする制度が導入されており、「メリット制」と呼ばれている。具体的には、一定の要件を満たす事業について、過去3年間の業務災害に係る保険収支率（保険料の額に対する保険給付等の額の割合）に応じて、労災保険率を引き上げ又は引き下げる仕組みである。その詳細は、徴収法第12条第3項等で規定されている。

### 3 労災保険の経理と財政

#### (1) 労働保険特別会計

労災保険の経理は、制度創設当初の昭和22年から労働者災害補償保険特別会計で行われてきたが、昭和47年に同特別会計は、失業保険の経理を行っていた失業保険特別会計と統合され、労働保険特別会計として一元化された。この特別会計の統合は、労災保険と失業保険の小規模事業者への適用拡大に伴い保険料徴収手続を簡素化し、両保険料の徴収を徴収法に基づき労働保険料として一元的に取り扱うことに伴うものである。なお、失業保険制度は、昭和50年から、失業補償機能とともに雇用構造の改善等の機能を有する雇用保険制度に発展的に継承されている。

労働保険特別会計は、労災保険事業を経理する労災勘定、雇用保険事業を経理する雇用勘定及び労働保険料の徴収業務を経理する徴収勘定の3勘定に区分されている。徴収された労働保険料は徴収勘定の収入となり、徴収勘定の支出として、労働保険料のうち、労災保険料相当分が労災勘定に繰り入れられ、雇用保険料相当分が雇用勘定に繰り入れられる。労災勘定及び雇用勘定は、徴収勘定からの受入金等を収入とし、労災保険及び雇用保険に係る事業費等を支出としている。徴収勘定の業務を行うための財源は、労災勘定及び雇用勘定の支出として徴収勘定に繰り入れられ、徴収勘定の収入となる。

労災勘定の収入は、労災保険料に相当する徴収勘定からの受入金为主であるが、国庫補助である一般会計からの受入金<sup>(17)</sup>が若干額措置されている。労災勘定の支出は、保険給付費、社会復帰促進等事業費などがある。労災勘定の毎年度の歳入歳出決算差額である剰余金のうち、翌年度歳入に繰り入れる必要のある額を控除した額は、積立金として積み立てられている。この

(17) 労災保険法第32条で、国庫は予算の範囲内において、労災保険事業に要する費用の一部を補助することができると規定されていることに基づいている。平成26年度決算額は2億円である。

積立金は財政融資資金に預託され、その預託利子収入は労災勘定の収入となる。近年の労災勘定における収入支出の状況は表2のとおりである。

表2 労災勘定の収入支出の状況

(単位：億円)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
収 入 額 (A)	11,386	11,610	11,166	11,492	12,239
支 出 額 (B)	12,385	12,686	12,181	11,926	11,967
決算上の収支 (A-B)	△ 999	△1,076	△1,015	△ 434	272
決算終了後の積立金累計額	80,533	79,457	78,442	78,008	78,280

(注) 収入額は、労働保険特別会計労災勘定歳入歳出決算の収納済歳入額である。支出額は、同歳入歳出決算の支出済歳出額に翌年度繰越額等を加えた額である。

(出典) 各年度の労働保険特別会計労災勘定歳入歳出決算を基に筆者作成。

## (2) 労災保険の財政方式

労災保険の財政方式は、療養補償給付、休業補償給付等の短期給付に要する費用については、一定期間（3年間）における費用の支出と保険料の収入とが均衡する方式（純賦課方式）を採用しており、傷病補償年金等の年金給付である長期給付に要する費用については、労働災害発生時点の事業主集団から将来にわたる年金給付に要する費用を全額徴収する方式（充足賦課方式）を採用している<sup>(18)</sup>。充足賦課方式は、労災補償の責任は災害が発生した業種の事業主集団が負うべきであるという考え方から、新規に発生した年金受給者に対する将来給付分全額を、あらかじめ保険料として徴収し、責任準備金として積み立てておく方式である。

そして、上記の労働保険特別会計労災勘定の積立金は、この責任準備金の財源とするために積み立てられている。労災保険における必要な積立金（責任準備金）の額については後述するが、毎年度一定の算定方法により推計されている。

## 4 労働災害の状況

労働災害が発生した場合、被災労働者は、労災保険給付の請求を労働基準監督署に行うことができる。一方、事業者は、労働災害を防止するため、「労働安全衛生法」（昭和47年法律第57号）に基づく安全衛生管理責任を果たさねばならず、労働災害により労働者が死亡又は休業した場合には、同法第100条に基づく報告義務として、「労働安全衛生規則」（昭和47年労働省令第32号）第97条に基づく労働者死傷病報告を労働基準監督署に行わなければならないとされている。この報告を義務付けているのは、労働基準行政として労働災害の発生原因等を把握し、労働災害が発生した事業場に対し同種災害の再発防止対策を確立させるとともに、今後の労働災害防止対策の的確な推進に資するためであり、また、被災労働者の適正な保護を図るためにも重要なことである。

上記の労働者死傷病報告等に基づく労働災害の発生状況は、平成27年では、死亡者数が972人、休業4日以上死傷者数が116,311人、重大災害（一度に3人以上が被災する災害）発生件数が278件となっている。労働災害発生状況の推移は表3のとおりであり、死亡者数や休業4日

(18) 長期給付の財政方式については制度の変遷があり、現行の充足賦課方式は平成元年度から採用された。厚生労働省労働基準局編『最近における労災保険制度の課題と展開』日刊労働通信社、2003、pp.181-191。

以上の死傷者数は長期的には減少している。平成 27 年の数値を 40 年前の昭和 50 年の数値と比べると、死亡者数は約 4 分の 1、休業 4 日以上死傷者数は約 3 分の 1 となっている。なお、業種別の労働災害は、従来から製造業や建設業における発生が多かったが、産業構造の変化に伴い、近年は小売業等の第三次産業における発生が増加している。<sup>(19)</sup>

表 3 労働災害発生状況の推移

	昭和 50 年	昭和 60 年	平成 7 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
死亡者数 (人)	3,725	2,572	2,414	1,514	1,195	972
休業 4 日以上死傷者数 (人)	322,322	257,240	167,316	120,354	107,759	116,311
重大災害発生件数 (件)	276	141	228	265	245	278

(出典) 厚生労働省労働基準局「平成 27 年労働災害発生状況等」2016.5.17, p.3. <[http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11302000-Roudoukijunkyokuanzeniseibu-Anzenka/H27rousaikakutei\\_betten.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11302000-Roudoukijunkyokuanzeniseibu-Anzenka/H27rousaikakutei_betten.pdf)> を基に筆者作成。

労働災害は、事故の型別には転倒、墜落・転落、交通事故などが多く、このような業務上の負傷によるものが大部分を占めており、業務上の疾病によるものは比較的少ない状況である。平成 27 年における業務上疾病（休業 4 日以上）の発生は 7,368 人であるが、このうち 5,339 人は負傷に起因する疾病（うち大部分は腰痛）である<sup>(20)</sup>。残りの疾病は、熱中症等の異常温度条件による疾病、化学物質による疾病、じん肺症及びじん肺合併症などであるが、近年では、過重な業務による脳血管疾患・心臓疾患等、強い心理的負荷を伴う業務による精神障害が増加している。この脳血管疾患・心臓疾患等と精神障害は、長時間労働や職場のストレス等に起因するいわゆる過労死等の労働災害であり、その認定等の課題については後述する。

なお、労働災害に関連して、石綿（アスベスト）による健康被害の問題がある。石綿を製造し又は取り扱う業務に従事していた労働者等に、肺がん等の健康被害が多発していることが明らかになったことを契機として、平成 18 年に「石綿による健康被害の救済に関する法律」（平成 18 年法律第 4 号）が制定された。石綿による疾病が労働者の業務に起因すると認定されれば、労働災害として労災保険制度による給付が当然行われることになるが、同法により創設された石綿健康被害救済制度は、労災補償の対象とならない周辺住民などの被害者を救済するための救済給付や、労災補償を受けずに死亡した労働者の遺族に対する特別遺族給付金の支給を行うための制度である。<sup>(21)</sup>

(19) 厚生労働省労働基準局「平成 27 年労働災害発生状況等」2016.5.17, p.1. <[http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11302000-Roudoukijunkyokuanzeniseibu-Anzenka/H27rousaikakutei\\_betten.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11302000-Roudoukijunkyokuanzeniseibu-Anzenka/H27rousaikakutei_betten.pdf)>

(20) 「第 1 表 業務上疾病発生状況（業種別・疾病別）」『業務上疾病発生状況等調査（平成 27 年）』厚生労働省ホームページ <<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei11/xls/h27-01.xls>>

(21) 石綿は、極めて細かい繊維で、熱や摩擦などに強い特性を持っていることから、過去にさまざまな工業製品に使用されていた。石綿による疾病は、石綿を吸ってから非常に長い年月を経て発症すること、どのような状況で石綿を吸い込んだか明らかにすることが難しいことなどの特徴がある。石綿健康被害救済制度による救済給付は、国と地方公共団体の負担のほか、全事業主からの一般拠出金（労働保険料と合わせて徴収される）等を財源として行われており、その業務は環境省所管の独立行政法人環境再生保全機構が行っている。なお、参考文献として、鈴木良典「アスベストによる健康被害とその救済に関する動向—補償・救済制度とアスベスト訴訟を中心に—」『レファレンス』785 号, 2016.6, pp.53-76. <[http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo\\_9998198\\_po\\_078503.pdf?contentNo=1](http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_9998198_po_078503.pdf?contentNo=1)> がある。

## II 制度の現状と課題

### 1 事業の適用促進

#### (1) 適用促進の取組

労災保険は、前記のとおり、原則として労働者を1人でも使用する事業は適用事業となり、保険関係が強制的に適用される制度である。そして、実際に保険関係成立の手続が行われた適用事業場の数は、平成26年度末は2,707,702事業場であるが、平成10年度末は2,699,013事業場であり、毎年度に新規加入と消滅がそれぞれ20~30万ほど生じていて、適用事業場数はあまり変動していない<sup>(22)</sup>。適用対象となる事業場数がどの程度存在するのかを把握することは困難であるが、全ての事業場で保険関係成立の手続が行われているわけではなく、小規模零細事業を中心に保険関係が未手続となっている事業が相当数存在するのが実態のようである<sup>(23)</sup>。

労災保険制度の健全な運営のためには、このような未手続事業を解消することが重要であり、全ての適用事業に雇用保険と合わせた労働保険への加入手続を採らせるための適用促進の取組が従来から行われている。特に、平成16年の閣議決定「規制改革・民間開放推進3か年計画」において、未手続強制適用事業所を一掃するため、周知・啓発や加入勧奨にとどまらず、労働基準監督署の職権等の積極的な行使などの措置を講ずるとされたことを受け、厚生労働省は、そのための対策に取り組んでおり、①労働基準監督署と公共職業安定所とが連携し、他の社会保険の適用情報や事業主団体等との協力による法人情報などを基に未手続事業を把握すること、②未手続事業の事業主に対して、文書送付や個別訪問等により加入の勧奨や手続指導を積極的に実施すること、③加入勧奨活動によっても自主的に保険成立手続を行わない事業主については、職権により保険関係成立の手続を行って労働保険料を認定決定することなどの具体的な取組が行われている<sup>(24)</sup>。

労働保険に限らず社会保険の適用に当たっては、制度をよく理解していない事業主だけでなく、社会保険料の負担を嫌って保険加入の手続をあえて行わない事業主が存在することは、ある程度は避けられないことと思われる。上記のような適用促進の取組を今後とも的確に実施して未手続事業を解消していくことが継続的な課題になる。

#### (2) 未手続事業に対する費用徴収制度

労災保険は、適用事業であれば、事業が開始された日に自動的に労災保険の保険関係が成立することになるため、未手続事業で保険料を納付していなくても、当該事業で生じた労働災害について、労働者保護の観点から、被災労働者は保険給付を受けることができる。このように保険料を納付しなくても保険給付が行われる仕組みでは、事業主にとって労働災害が発生するまでは労災保険に加入しなくても構わないとするようなモラルハザードを起しかねず、また、適正に手続を行って保険料を納付している事業主との公平性に欠けることになる。

<sup>(22)</sup> 厚生労働省労働基準局 前掲注(5), V統計表。

<sup>(23)</sup> 平成13年度の推計値で、未手続事業所は最大限約60万(全体の約14%)存在するとの資料がある。「II重点計画事項 1「規制改革のためのアクションプラン」の適切な実行」『規制改革・民間開放推進3か年計画』(平成16年3月19日閣議決定) p.11. 内閣府ホームページ <<http://www8.cao.go.jp/kisei/siryo/040319/2-1-1.pdf>>

<sup>(24)</sup> 厚生労働省労働基準局労働保険徴収課「労働保険未手続事業一掃対策の実施について」2005.3.30. <<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2005/03/h0330-1.html>>

そこで、労災保険法第31条第1項は、未手続事業主からの費用徴収制度を規定しており、事業主が故意又は重過失により労災保険の加入手続をしていない期間に事故が生じた場合には、保険給付に要した費用の全部又は一部を事業主から徴収することができることとされている。この費用徴収制度は、上記のような事業主のモラルハザードを防止し、労災保険の適用促進を図ることを目的として昭和62年に創設されたが、前記の「規制改革・民間開放推進3か年計画」において、法律上、保険給付に要した費用の全部を徴収できるにもかかわらず、そのような運用をしていないことや、故意又は重過失のある場合を限定的に解していることについて、改善すべき旨の指摘が行われた<sup>(25)</sup>。そして、厚生労働省は、この指摘を踏まえ、費用徴収制度について、徴収金額の引上げや徴収対象とする事業主の範囲拡大を内容とする運用の強化を、平成17年11月から実施している<sup>(26)</sup>。

未手続事業については、労災事故が発生し未手続であることが発覚した際に、事業が開始された保険関係成立の時点に遡って、2年間の消滅時効にかからない分の保険料が強制徴収されることになっており、保険料とは別に保険給付額の全部又は一部を事後的に徴収しようとする費用徴収制度は、故意又は重過失により加入手続を行わない事業主に対するペナルティー的な性質を有すると言えよう。このような制度は、他の社会保険には見られない労災保険に特徴的なものであり、労災保険の適用促進に効果があると考えられる。費用徴収の範囲が行政通達で定められていることや、保険給付額の100%又は40%とする現行の徴収額の水準がペナルティーとして適切であるかなどの論点はあり得るが、現行の費用徴収制度を的確に運用して、適用促進の効果を発現させることに留意すべきであると思われる。

## 2 過労死等の労働災害の認定

### (1) 過労死等の労働災害

前記のとおり、労働災害の発生は長期的には減少しており、その多くは事故による負傷等や負傷に起因する疾病であるが、近年では、過密で長時間の労働などに起因するいわゆる過労死等が多発しており、大きな社会問題となっている。過労死等とは、「過労死等防止対策推進法」(平成26年法律第100号)<sup>(27)</sup>第2条の定義によると、①業務における過重な負荷による脳血管疾患・心臓疾患を原因とする死亡、②業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡、③死亡には至らないこれらの脳血管疾患・心臓疾患、精神障害とされている。

<sup>(25)</sup> 費用徴収の額は、厚生労働省労働基準局長が定める基準に従い算定することとされており、当時の費用徴収制度については、昭和62年の労働省通達により、費用徴収の範囲は保険給付額の40%とすることなどとされていた。なお、費用徴収制度については、平成3年に会計検査院から、制度の適切な実施について改善の処置を要求されたことがある。「労働者災害補償保険の費用徴収制度の適切な実施について」『平成2年度決算検査報告』会計検査院ホームページ <<http://report.jbaudit.go.jp/org/h02/1990-h02-0288-0.htm>>

<sup>(26)</sup> 運用強化の主な内容は、①加入手続について行政機関からの指導等を受けたにもかかわらず、事業主が手続を行っていない場合、現行の取扱いは保険給付額の40%を徴収しているが、これを改め、故意と認定して、保険給付額の100%を徴収すること、②加入手続について行政機関からの指導等を受けていないが、事業開始から1年を経過しても事業主が手続を行っていない場合、重過失と認定して、新たに費用徴収の対象とし、保険給付額の40%を徴収することである。厚生労働省労働基準局労災補償部補償課「労災保険未手続事業主に対する費用徴収制度の強化について」2005.9.22. <<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2005/09/h0920-1.html>>

<sup>(27)</sup> 過労死等防止対策推進法は、第186回国会において議員立法により制定され、過労死等に関する調査研究等について定めることにより、過労死等の防止のための対策を推進することなどを目的としている。そして、同法に基づき、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」(平成27年7月24日閣議決定)が定められている。

近年における不安定な雇用情勢を背景とした労働条件の悪化、職場での能力主義の重視による仕事上のストレスの増大などの状況により、脳・心臓疾患や精神障害である過労死等が多発していると思われ、労災補償の問題も生じることになる。

厚生労働省は、従来から、過重な仕事の原因で発症した脳・心臓疾患や、仕事による強いストレスなどが原因で発病した精神障害の労災補償状況を取りまとめて公表しており、平成 27 年度では、脳・心臓疾患に関する事案の請求件数は 795 件、支給決定件数は 251 件、精神障害に関する事案の請求件数は 1,515 件、支給決定件数は 472 件となっている<sup>(28)</sup>。過労死等の労災補償状況の推移は表 4 のとおりであり、特に精神障害の件数は大きく増加している。

表 4 過労死等の労災補償状況の推移

		平成 10 年度	平成 15 年度	平成 20 年度	平成 25 年度	平成 27 年度
脳・心臓 疾患	請求件数	466	742 (319)	889 (304)	784 (283)	795 (283)
	支給決定件数	90	314 (158)	377 (158)	306 (133)	251 (96)
精神障 害	請求件数	42 (29)	447 (122)	927 (148)	1,409 (177)	1,515 (199)
	支給決定件数	4 (3)	108 (40)	269 (66)	436 (63)	472 (93)

(注) ( ) 内は、脳・心臓疾患については死亡、精神障害については自殺（未遂を含む）の件数で内数である。  
 なお、平成 10 年度の脳・心臓疾患の死亡件数は把握されていない。  
 (出典) 厚生労働省「過労死等の労災補償状況」(各年度)を基に筆者作成。

## (2) 過労死等に係る業務上の認定

業務上の疾病のうち職業性疾病は、疾病の原因となった明確な出来事が存在せず、職業に内在する有害作用等により時間をかけて発症するものが多く、業務との因果関係を判断することが困難な場合が多い。特に、過労死等に係る脳・心臓疾患や精神障害は、必ずしも単一の原因によって発生するわけではなく、労働者の業務における過重な仕事や著しい心理的ストレスのほか、労働者本人の体質や遺伝、食事や飲酒等の日常生活などの多様な原因が関連すると考えられている。なお、業務上の疾病の範囲を定める労働基準法施行規則別表第 1 の 2 が、平成 22 年に改正され、長期間にわたる長時間業務等による循環器系の疾病（第 8 号）と、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障害等の疾病（第 9 号）が追加されたことにより、このような脳・心臓疾患及び精神障害と業務の因果関係は推定されることになっている<sup>(29)</sup>。

労働基準監督署における実際の業務上の認定は、厚生労働省の行政通達である認定基準や判断指針に依拠して行われている。この認定基準等は、過労死等の発生状況や過労死等に係る新しい医学的知見、また過労死等の業務上の認定について争う訴訟事件の裁判例の動向などを踏まえて何回も改定されており、認定基準等の内容の緩和がなされてきている。脳・心臓疾患と精神障害に係る認定基準等の改定の経緯を、次に簡潔に述べる<sup>(30)</sup>。

脳・心臓疾患については、当初は、業務に結びつく出来事が認められなければ一般的に業務起因性はないとされたが、昭和 62 年の通達<sup>(31)</sup>により、日常業務に比較して特に過重な業務に

(28) 厚生労働省「平成 27 年度過労死等の労災補償状況」2016.6.24. <<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000128216.html>>

(29) 前掲注(10)参照。

(30) 西村健一郎・朝生万里子『労災補償とメンタルヘルス』信山社、2014、pp.105-124 に依拠した記述である。

(31) 「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」(昭和 62 年 10 月 26 日基発 620 号)

就労した場合にも、この過重負荷を受け発症までの時間的経過が妥当であれば業務上と認められることとされ、業務の過重性は発症前1週間の業務で生じたものであることを基準としていた。そして、平成7年の通達<sup>(32)</sup>では、業務の過重性の評価に当たっては、発症前1週間より前の業務を含めて総合的に判断することに改められた。しかし、このような認定基準の緩和は行われたが、なお労働者の長期間にわたる業務による疲労の蓄積をどのように評価するか必ずしも明確でなかったことが問題視された。そこで、長期間にわたる疲労の蓄積による身体に対する影響を考慮した認定基準が求められることになり、厚生労働省に設けられた「脳・心臓疾患の認定基準に関する専門検討会」<sup>(33)</sup>の報告書の内容を踏まえ、平成13年の通達<sup>(34)</sup>で新たな認定基準が定められ、現在に至っている。この新認定基準の主な改正点は、長期間の疲労の蓄積を業務による明らかな過重負荷として考慮するとされたこと、疲労の蓄積に関わる労働時間評価の目安が客観的な時間外労働時間の数字で示されたことなどとされている。

精神障害については、労災保険法第12条の2の2第1項で、労働者の故意による死亡等については保険給付を行わない旨が規定されていることもあり、従来は、うつ病等の発症による自殺については、業務による特別な状況下による場合を除いて業務起因性は認められなかった。しかし、過重な業務の結果として精神障害を発症して自殺に至った事案に業務起因性を認める裁判例が次第に見られるようになった状況を受け、平成11年の通達<sup>(35)</sup>で判断指針が出されることになった。この通達では、一定の精神障害の発症前おおむね6か月間に、客観的に当該精神障害を発症させるおそれのある業務による強い心理的負荷が認められ、業務以外による心理的負荷及び個体側の要因で当該精神障害を発症させたとは認められない場合には、業務上と認定されることになった。その後、精神障害に係る労災補償請求件数は増加し、精神障害の事案の審査には多くの事務量を要することから、審査の効率化・迅速化が課題となり、厚生労働省に設けられた「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会」<sup>(36)</sup>の報告書の内容を踏まえ、平成23年の通達<sup>(37)</sup>で新たに認定基準が定められ、現在に至っている。新認定基準における認定要件は、従来の判断指針の要件と基本的には変わっていないが、業務による心理的負荷の評価基準や審査方法等を改善するなどの効率化・迅速化が図られている。

このように過労死等の労災認定については、当初の認定基準等の内容が緩和されて新たな認定基準が定められる改善が行われている状況であり、今後も引き続き認定基準の妥当性を検証し、基準の明確化などの適切な見直しを図っていくことが課題になる。そして、過労死等の主な原因になる長時間労働を削減し、職場内における健康管理体制を充実させるための施策が必要になると考える。また、過労死等については、その発生要因等がまだ十分には明らかになっていないとされることから、その実態を解明していくとともに、過労死等を防止するための対

<sup>(32)</sup> 「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」（平成7年2月1日基発38号）

<sup>(33)</sup> この検討会は、医学、法学等の専門家をメンバーとして平成12年11月から開催され、平成13年11月に検討結果の報告書が取りまとめられた。

<sup>(34)</sup> 「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」（平成13年12月12日基発1063号）

<sup>(35)</sup> 「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について」（平成11年9月14日基発544号）

<sup>(36)</sup> この検討会は、医学、法学等の専門家をメンバーとして平成22年10月から開催され、平成23年11月に検討結果の報告書が取りまとめられた。

<sup>(37)</sup> 「心理的負荷による精神障害の認定基準について」（平成23年12月26日基発1226第1号）

策を効果的に推進していくことが重要である<sup>(38)</sup>。

### 3 労働災害発生の報告義務違反（労災かくし）

#### (1) 労災かくしの意味

前記のとおり、労働災害により労働者が死亡又は休業した場合には、事業者は労働者死傷病報告を行わなければならないが、報告書を労働基準監督署に提出すべきことが、労働安全衛生法第100条及び労働安全衛生規則第97条で規定されている。また、この報告義務に違反して、報告をしなかったり、虚偽の報告をしたりした場合の罰則も同法に規定されている。いわゆる「労災かくし」とは、事業者が、労働災害が発生したことを隠ぺいするため、故意に労働者死傷病報告書を提出しないこと又は虚偽の内容を記載した報告書を提出することであり、違法な行為である。

労災かくしが行われて、被災労働者からの労災補償請求もなければ、労災保険の療養補償給付等が行われず、負傷し又は疾病にかかった労働者は健康保険等での診療を受けざるを得なくなる<sup>(39)</sup>。そして、労災かくしは、被災労働者に大きな負担や影響を与えることになる。すなわち、労災保険の療養補償給付では診療費の全額が給付され自己負担はゼロであるのに対し、健康保険では診療費の3割を自己負担することになる。また、仕事を休んだ場合、健康保険でも傷病手当金が給付されるが、労災保険の休業補償給付と休業特別支給金の方がより手厚い給付となっているなど両者の給付内容には違いがあり、労災保険の給付には健康保険にはない多くのメリットがある。

労災保険は事業者の災害補償責任を担保する制度であり、事業者が、毎年相当額の労災保険料を納付しているのに、労災かくしを行って労災保険を利用しないことは理解しにくいことである。事業者の労災保険制度に対する認識や理解が不足している場合もあるだろうが、次のような要因があると考えられる。まず、事業者の中には、労働災害の発生を報告することや、これに伴う労働基準監督署による災害調査や監督への対応を煩わしいと考える者がいることが想定される。また、労働災害の発生や、労働基準監督署の調査を受けることを、事業のイメージ低下と捉えてしまい、これを避けようとする心理が働く場合もあると思われる。さらに、労災保険の認定に時間がかかることをおそれて、健康保険を使って診療を受けさせてしまう方が被災労働者の救済になると考えてしまうような場合も考えられる。このほかに制度的な要因として、前記の労災保険料に係るメリット制の存在が考えられる。メリット制は、個々の事業の災害率の高低を考慮して労災保険率を上げ下げする制度であるから、個々の事業にとっては、労働災害が発生して保険給付が行われることにより、労災保険率が上がって保険料負担が増大することを避けようとする誘引が働くことになる。

<sup>(38)</sup> 「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（平成27年7月24日閣議決定）では、当面の対策として、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援が掲げられている。

<sup>(39)</sup> 労災かくしの件数を把握することは困難であるが、健康保険の給付請求のうち労災保険給付を受けることができるとして健康保険が不支給になった件数から、労災かくしの一部が伺える。かなり以前の報道であるが、「“隠れ労災” 58万件 過去10年、健保扱いで処理 社会保険庁調べ」『毎日新聞』（大阪）2000.11.11、夕刊、p.1によると、本来は労災保険の適用を申請すべきなのに健康保険扱いになっていた事例を当時の社会保険庁が調べたところ、平成2～11年度で毎年約6万件あったとされている。また、この報道や労災かくしに関する取材については、毎日新聞大阪本社労災隠し取材班『なくせ！労災隠し』アットワークス、2004にまとめられている。

## (2) 労災かくしの排除に係る対策

労災かくしは、労働者の業務上の負傷や疾病は労災保険の給付、業務外の負傷や疾病は健康保険の給付という現行制度の根幹に反する違法な行為であるとともに、被災労働者に大きな負担を強いることである。また、労働災害の発生状況が正確に把握されないことは、労働災害が発生した事業場において、災害発生原因を特定して同種災害の再発防止対策を講じることができなくなるだけでなく、労働災害防止対策などの労働基準行政的的確な推進の妨げになることであり、労災かくしの排除は重要な課題である。

厚生労働省は、労災かくしの排除の徹底を期するため、平成3年、平成13年、平成20年に、労働基準局長から都道府県労働局長等に対する通達<sup>(40)</sup>を発するなどして対策を講じている。なお、平成13年通達は、第150回国会における労災保険法等の改正に係る審議で、平成20年通達は、第163回国会における労働安全衛生法等の改正に係る審議で、それぞれ労災かくし対策を徹底すべきことの指摘があったことなどを踏まえて発出されている。

この対策の概要は、第一に、労災かくしの排除に向けての周知・啓発であり、ポスター等により事業者や労働者に対する周知・啓発を行うこと、医療機関に対して被災労働者に労災保険の請求について労働基準監督署に相談することを勧奨するよう周知・啓発することなどである。第二に、労災かくし事案の把握と対応であり、労働基準監督署の関係部署間での書類突合、労働基準監督署による事業場の監督指導時における点検、被災労働者からの情報提供などに基づいて労災かくし事案を把握して、必要な調査を行うことである。第三に、労災かくし事案を発見した場合は、事業場に対して、事案により警告を発するほか、労働安全衛生法違反として検察庁へ送検する司法処分を含め厳正に対処することである。<sup>(41)</sup>

労災かくしが発生するのは、事業者の意識に係る要因が大きいと思われるので、上記のような事業者等に対する周知・啓発活動を堅実に実施するとともに、労働基準監督署における情報のほか健康保険に係る情報など関係部局間の情報を突合することにより、労災かくしが疑われる事案を積極的に把握していくことが重要である。なお、制度的な要因として指摘される労災保険率のメリット制の問題については後述する。

## 4 労災保険率

### (1) 業種区分

前記のとおり、労災保険率は、業種別の災害率を勘案して区分し、業種により異なる率が設定されている。この業種区分は、業種ごとの労働作業態様等の違いにより災害の種類や災害率が異なるという実態を前提として、業種間の負担の公平を図るとともに、労働災害防止のインセンティブを促進する観点から、作業態様や災害の種類に類似性がある業種グループ等に着眼して、当該グループごとの災害率を勘案して分類されている。

平成27年4月に改定された現行の労災保険率は、54の業種に区分され、最低1,000分の2.5から最高1,000分の88までの率が設定されており、業種により率の違いが大きい<sup>(42)</sup>。産業別

(40) 「いわゆる労災かくしの排除について」(平成3年12月5日基発第687号); 「いわゆる労災かくしの排除に係る対策の一層の強化について」(平成13年2月8日基発第68号); 「「労災かくし」の排除に係る対策の一層の推進について」(平成20年3月5日基発第0305001号)

(41) 「労災かくしの排除に係る対策の概要」厚生労働省ホームページ <<http://www.mhlw.go.jp/general/seido/roudou/rousai/3.html>>

の業種区分数、適用事業場数等は、表5のとおりである。災害率が比較的高い「製造業」等は、業種区分数が多いが、「卸売業・小売業、飲食店又は宿泊業」等の多様な業種が含まれる「その他の事業」は、適用事業場数が全体の約6割を占めるのに業種区分数は比較的少ない。適用事業場数が最多の業種は、「その他の事業」の「その他の各種事業」（平成26年度末、878,050事業場）、最少の業種は、「鉱業」の「原油又は天然ガス鉱業」（同、32事業場）であり、業種別の事業場数に大きな差が見られる。

表5 産業別の業種区分数等

産業別	業種区分数	適用事業場数	適用労働者数	労災保険率
林業	1	14,167 (0.5%)	61,991 (0.1%)	60
漁業	2	3,737 (0.1%)	29,600 (0.1%)	19 ~ 38
鉱業	5	3,075 (0.1%)	21,436 (0.0%)	3 ~ 88
建設事業	8	622,098 (23.0%)	4,842,172 (8.7%)	6.5 ~ 79
製造業	24	373,765 (13.8%)	8,535,606 (15.4%)	2.5 ~ 26
運輸業	4	73,071 (2.7%)	2,830,145 (5.1%)	4.5 ~ 13
電気等の事業	1	2,266 (0.1%)	157,056 (0.3%)	3
その他の事業	8	1,610,701 (59.5%)	38,874,069 (70.2%)	2.5 ~ 13
船舶所有者の事業	1	4,822 (0.2%)	56,098 (0.1%)	49
計	54	2,707,702 (100%)	55,408,173 (100%)	

(注1)「適用事業場数」及び「適用労働者数」は、平成26年度末の『労働者災害補償保険事業年報』に基づく数値である。また、両欄の( )内の数値は全体に対する構成割合である。

(注2)「労災保険率」の数値は千分比であり、複数の業種がある場合は最低値と最高値の範囲を示している。

(出典)筆者作成。

このように我が国の産業構造の変動等に伴い、業種区分における各業種の規模に大きな差が生じていることから、業種区分のあり方については従来から継続的に検討されている。近年では、平成22年から23年に厚生労働省で開催された「労災保険財政検討会」において、検討項目の一つとして業種区分に係る検討が行われ、平成23年6月に報告書<sup>(43)</sup>が取りまとめられた。この報告書では、今後の業種区分のあり方として、①業種区分の分離・独立に当たっては、業界全体で労働災害防止への取り組みができることが重要であり、業界団体の組織状況を考慮する必要があること、②保険集団が小さいほど労働災害の発生件数等の変動幅が大きくなり労災保険率の変動が激しくなるので、制度を安定的に運営するためには保険集団が大きいことが望ましいことなどが記述されている。そして、平成25年には、厚生労働省で「労災保険の事業の種類に係る検討会」が開催され、具体的な業種区分の見直しが検討された<sup>(44)</sup>。

(42) 1,000分の2.5の率の業種は、「その他の事業」の「金融業、保険業又は不動産業」など3業種であり、1,000分の88の率の業種は、「鉱業」の「金属鉱業、非金属鉱業（石灰石鉱業又はドロマイト鉱業を除く。）又は石炭鉱業」である。

(43) 「「労災保険財政検討会」最終報告書—業種区分—」厚生労働省ホームページ <<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001h3hq-att/2r9852000001h9nd.pdf>>

(44) この検討結果を踏まえ、平成27年4月の労災保険率の改定において、「製造業」の2業種が1業種に統合され、全体の業種区分数は55から54になった。なお、業種区分については、平成22年1月に、船舶所有者の事業が新設され、平成18年度に、「その他の事業」の中で3業種が分離・独立される変更があった。

労災保険の本来の趣旨からは、労働災害のリスクに応じた適正な労災保険率の設定が重要であり、そのためには業種区分を細分化して、労働災害のリスクがより詳細に反映された精緻な労災保険率の仕組みを設定することが考えられる。しかし、業種区分数が多いと制度が複雑で分かりにくくなり、業種の規模が小さくなれば保険集団としての財政が安定せず労災保険率の変動が大きくなるなどの問題が生じることになる。また、労働災害防止の観点からは、業界団体のまとまりに着目して業種を区分することが効果的であると思われる。今後とも各業種の規模の変動に注意しながら災害率の状況等を勘案して、継続的な見直しを行っていくことが現実的な対応であると考えられる。なお、業種区分については、労災保険には、災害がほとんど発生しないと思われるような事業からも広く薄く保険料を徴収することにより、社会保険として相互扶助するための財政調整的な仕組みがあることにも留意すべきであろう<sup>(45)</sup>。

## (2) メリット制

メリット制は、同一の業種であっても個々の事業ごとの災害率には違いがある実態を考慮し、一定規模以上の事業について労災保険率を増減させる制度である。その適用要件<sup>(46)</sup>は、徴収法第12条第3項で規定され、100人以上の労働者を使用する事業、又は、20人以上100人未満の労働者を使用する事業で災害度係数<sup>(47)</sup>が0.4以上の事業とされている。そして、過去3年間の業務災害に係る保険収支率に応じて、労災保険率を±40%の範囲内<sup>(48)</sup>で増減させることができるとされている。メリット制が適用される継続事業<sup>(49)</sup>は、平成26年度で76,486事業場（メリット制適用率3.7%）であるが、その約8割で保険率が減少しており、また、最大の減少幅-40%を適用される事業場が4割を超える状況となっている<sup>(50)</sup>。

メリット制は、個々の事業主間の負担の公平を図り、事業主の労働災害防止のインセンティブを促進する機能を有することから、労災保険制度に必要な仕組みであると考えられており、その適用要件と増減率の幅をどのように設定するかということが課題になる。現行の継続事業の適用要件は、昭和61年度に見直されたもので長期間変更されていないが、その間何度か検討されている。近年では、前記の「労災保険財政検討会」において、メリット制が検討項目の一つとされ、平成23年2月に報告書<sup>(51)</sup>が取りまとめられた。この報告書では、メリット制の適

(45) 「労災保険の事業の種類に係る検討会」の報告書では、「災害率が高い危険な産業があるからこそ、日本全体の産業が成り立っているのだから、危険な産業の分の保険料を、ある程度、他の産業が負担するという考え方もある。」との意見が記述されている。「「労災保険の事業の種類に係る検討会」報告書」2013.3.21, p.6. 厚生労働省ホームページ <<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002xghd-att/2r9852000002xgjm.pdf>>

(46) この適用要件は、通常の事務所や工場等のような事業の期間が予定されない事業（継続事業）についての要件である。工事現場等のような事業の期間が予定される事業（有期事業）については、別の適用要件となっている。本稿のメリット制の項目は、継続事業を対象として記述している。

(47) 「労働者数×（適用労災保険率-非業務災害率（0.6/1,000）」の式で計算される数値である。

(48) 保険率の増減は、+40%から-40%まで5%ごとに区分して設定されている。また、中小企業の事業が、労働者の安全又は衛生を確保するための一定の特別措置を講じた場合には、保険率の増減幅を±45%まで拡大する特例メリット制が設けられている。

(49) 前掲注(46)参照。

(50) 保険率が減少した事業場数は60,192（構成比78.7%）、このうち-40%適用の事業場数は31,183（同40.8%）である。保険率が増加した事業場数は14,531（同19.0%）、このうち+40%適用の事業場数は7,737（同10.1%）である。なお、保険率が据え置かれた事業場数が1,763（同2.3%）ある。厚生労働省労働基準局 前掲注(5), p.62.

(51) 労災保険財政検討会「「労災保険財政検討会」中間報告—積立金、メリット制—」2011.2. 厚生労働省ホームページ <<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000013ped-att/2r98520000013pg3.pdf>>

用範囲を拡大することが方向性としては望ましいが、どの範囲まで拡大するかを検討するにはエビデンス（効果を示すデータ）が必要であることや、適用要件の見直しについては、メリット制適用割合の変化等の現状や取り巻く情勢を踏まえて検討することが必要であることなどが記述されている。

また、現行の継続事業の増減率の幅±40%は、昭和55年度に設定されてから変更されていない。上記の報告書では、小規模な事業場において労働災害が発生するとメリット制により労災保険率が急激に上昇し、事業経営の安定性に影響を及ぼす可能性があることから、メリット制の増減幅を工夫することが必要であることが記述されている。なお、その後の労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会においても、今後のメリット制見直しの方向性について審議されたが、継続事業については引き続き検討するとされている<sup>52)</sup>。

現行のメリット制については、メリット制の適用割合にあまり変化が見られないこともあって、引き続き検討するとされるにとどまり、現行制度が長期間維持されている状況である。労災保険制度におけるメリット制の意義を認める観点からは、メリット制の適用を拡大することが望ましいのかもしれない。しかし、メリット制の適用を受ける事業のうち多くが、保険率が減少する適用を受けている現状を考慮すると、その適用が拡大されると労災保険料収入が減少することにつながる。そして、労災保険財政の収支を維持するためには、この減少分を補うために労災保険率を全体として引き上げる可能性が生じることから、適用拡大には慎重な検討が必要であると考え。また、メリット制による労働災害の防止効果について、定量的なデータによる分析や検討が望まれる。

その他にメリット制については、前記の労災かくしとの関係で議論されることがある。メリット制の存在が、労災かくしを助長する原因になることは否定できないと思われ、このことからメリット制の適用要件や増減率の幅を拡大するべきではないとの意見も出ると思われる。しかし、労災かくしの背景には、前記のような複合的な要因が考えられるものであり、労災かくしに係る対策については、それ自体で別途に検討されるべきであると考え。

## 5 保険給付等

### (1) 保険給付支払額

前記のとおり、労災保険の保険給付は、①療養補償給付、②休業補償給付、③傷病補償年金、④障害補償給付（年金・一時金）、⑤遺族補償給付（年金・一時金）、⑥葬祭料、⑦介護補償給付、⑧二次健康診断等給付に種類別に区分されている。平成26年度の保険給付支払額は計7513億円であるが、その種類区分別の金額の推移は表6のとおりである。

保険給付支払額は全体的には減少傾向にあり、平成26年度の支払額は平成10年度と比べると877億円減少している。種類区分別にみると、療養補償給付が最も多く、平成26年度の2295億円は全体の約3割になる。また、傷病補償年金、障害補償給付（年金）及び遺族補償給付（年金）を合わせた年金関係の平成26年度支払額3710億円は全体の約半分になる。

保険給付支払額が全体としては減少傾向にあることは、労働災害の発生が長期的には減少傾向にあること（前掲表3参照）を反映している。そして、平成26年度の支払額を産業別にみると、建設事業の2247億円（構成比29.9%）、その他の事業の2038億円（同27.1%）、製造業の1874

52) 「今後のメリット制見直しの方向性について」（第43回労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会資料3）  
2011.3.4. 厚生労働省ホームページ <<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000013yir-att/2r98520000013yow.pdf>>

億円（同 24.9%）の順に多額となっている<sup>(53)</sup>。その他の事業については、平成 26 年度末の適用事業場数及び適用労働者数が、それぞれ全体の約 6 割及び約 7 割になっていること（前掲表 5 参照）と比べると、支払額の構成比は低くなっている。一方、建設事業や製造業については、適用事業場数及び適用労働者数の全体に対する割合に比べて、支払額の構成比は高くなっており、労働災害の発生率の違いが反映されていると考えられる。

表 6 保険給付支払額の種類区分別推移

(単位：千円)

種類区分	平成 10 年度	平成 15 年度	平成 20 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
療養補償給付	233,830,080	207,560,279	205,651,733	219,749,783	229,522,992
休業補償給付	133,069,426	120,440,463	112,434,675	100,234,025	100,596,112
傷病補償年金	68,012,582	54,489,402	45,846,847	36,081,207	34,406,738
障害補償給付（年金）	149,216,464	153,291,595	150,546,074	141,214,121	139,143,811
障害補償給付（一時金）	56,446,829	43,570,356	37,338,758	32,557,840	32,280,809
遺族補償給付（年金）	184,223,606	192,954,166	200,937,434	198,171,365	197,415,466
遺族補償給付（一時金）	6,436,227	5,902,261	7,683,467	7,229,001	7,722,241
葬祭料	2,203,705	2,337,577	2,595,710	2,308,575	2,453,009
介護補償給付	5,519,641	6,130,941	6,991,380	6,771,198	6,765,930
二次健康診断等給付	-	357,021	647,266	898,575	992,891
計	838,958,560	787,034,062	770,673,343	745,215,689	751,300,000

(注 1) 千円未満を四捨五入しているため、各種別区分の数値を合算しても、計の数値と一致しない場合がある。

(注 2) 傷病補償年金の額は、その受給者に係る療養補償給付の額を含む。

(注 3) 障害補償給付（年金）及び遺族補償給付（年金）は、前払一時金の額を含む。

(出典) 厚生労働省労働基準局『労働者災害補償保険事業年報 平成 26 年度』V 統計表を基に筆者作成。

## (2) 特別支給金

特別支給金は、保険給付すなわち災害補償に当たるものではなく、後述する社会復帰促進等事業の一つとして被災労働者等を援護する目的で支給され、休業補償給付等の現金による保険給付額と合わせて支給される。特別支給金には、①休業特別支給金、②障害特別支給金、③遺族特別支給金、④傷病特別支給金、⑤障害特別年金、⑥障害特別一時金、⑦遺族特別年金、⑧遺族特別一時金、⑨傷病特別年金の 9 種類がある。このうち①～④は、いわゆる「特別支給一時金」であり、被災労働者等の療養生活や生活転換の援護等に資するため、保険給付を補完する意味で支給される。また、⑤～⑨は、いわゆる「ボーナス特別支給金」であり、保険給付の算定基礎に含まれていないボーナス等の特別給与を算定の基礎として、保険給付に上積み支給される。特別支給金に関する支給事由や支給額などの詳細は、「労働者災害補償保険特別支給金支給規則」（昭和 49 年労働省令第 30 号）で規定されている。<sup>(54)</sup>

特別支給金の支払額は、平成 26 年度で計 1011 億円となっている。このうち特別支給一時金が、休業特別支給金（343 億円）など計 555 億円であり、ボーナス特別支給金が、遺族特別年金（243 億円）など計 456 億円である。特別支給金の支払額は、保険給付と同様に全体としては減

<sup>(53)</sup> 厚生労働省労働基準局 前掲注(5), pp.65-66.

<sup>(54)</sup> 特別支給金制度は、昭和 49 年に創設されたが、当時は「特別支給一時金」のみであった。その後、昭和 52 年に、「ボーナス特別支給金」が新たに追加された。前掲注(13)参照。

少傾向にある。また、産業分類別の状況も保険給付とほぼ同様である。<sup>(55)</sup>

特別支給金は、労災保険法第 29 条に基づく社会復帰促進等事業の一つとして行われ、保険給付とは法的根拠を異にしている制度であるが、休業補償給付等の保険給付と密接不可分に関連している制度であり、実質的には各保険給付の現金給付額を加算する意義を有している。したがって、労災保険における給付水準等について考える場合には、各保険給付の内容だけでなく、それに対応する特別支給金も合わせて一体的に理解しておくことが重要である。保険給付と特別支給金を合わせた平成 26 年度の支払額は 8524 億円に上っている。

### (3) 療養補償給付に係る労災診療費

療養補償給付は、保険給付の種類の中で支払額が最も多額（平成 26 年度 2295 億円）であり、その給付内容が、原則として「療養の給付」という医療行為の現物給付であることに特徴がある。療養の給付は、被災労働者に対する診察、薬剤又は治療材料の支給、処置、手術、その他の治療などが、労災指定医療機関において無料で受けられるという方法で行われる。そして、労災指定医療機関は、療養の給付に要した診療の費用を国に対して請求し、労災保険から支払が行われることになる。<sup>(56)</sup>

この療養の給付に要する診療費用（労災診療費）の算定については、厚生労働省労働基準局長が定める算定基準<sup>(57)</sup>に基づいて行われている。療養の給付の範囲は、療養上相当と認められるもの、すなわち療養の効果が医学上一般的に認められるものであるとされており、労災診療費は、原則として、健康保険の保険給付に準拠し、健康保険の診療報酬点数表に基づいて算定されることになる。ただし、労災保険制度の趣旨や目的から、労災医療の特殊性等を考慮した労災保険独自の取扱いが算定基準において次のように定められている。

第一に、点数表の 1 点当たり単価について、労災診療の単価は 1 点 12 円<sup>(58)</sup>とされており、健康保険の 1 点 10 円に比べると診療報酬が 1.2 倍に割増しされることになる。第二に、個別の診療項目について、健康保険の診療報酬点数以上の点数や金額が定められたり、健康保険の診療報酬点数にはない独自の項目が設定されたりしており、現行の平成 28 年に改定された算定基準では、このような特別の項目が計 23 項目ある。その具体例としては、初診料や再診料の金額が健康保険の点数による金額を上回っていること、四肢の傷病に係る特定の処置等の点数は健康保険の点数の 1.5 倍として算定でき、特に手や手の指に係る特定の処置等の点数は健康保険の点数の 2 倍として算定できることなどの項目がある。

<sup>(55)</sup> 厚生労働省労働基準局 前掲注(5), p.71.

<sup>(56)</sup> 療養補償給付には、現物給付としての「療養の給付」と、現金給付としての「療養の費用の支給」がある。労災保険法第 13 条第 1 項で、療養補償給付は療養の給付とすると規定され、同条第 3 項で、療養の給付をすることが困難などの場合には、療養の給付に代えて療養の費用を支給することができると規定されている。療養の費用の支給は、被災労働者の近くに労災指定医療機関がないなどの場合に、労災指定医療機関以外の病院等で診療を受け、被災労働者が当該病院等にいったん診療費を支払った後、その診療費の全額を国に請求して労災保険から支払が行われる方法である。なお、労災指定医療機関には、労災保険の事業として設置された病院（労災病院）と国（都道府県労働局長）が指定した病院等がある。

<sup>(57)</sup> 昭和 51 年に、当時の労働省労働基準局長の通達「労災診療費算定基準について」（昭和 51 年基発第 72 号）として定められ、以後何回も改定が行われており、現行の基準は平成 28 年 3 月に改定されたものである。厚生労働省労働基準局長「労災診療費算定基準について」2016.3.31. <<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyouku/0000119179.pdf>>

<sup>(58)</sup> 国及び「法人税法」（昭和 40 年法律第 34 号）第 2 条第 5 号に規定する公共法人等に係る場合、すなわち公立病院等における診療については、1 点 11 円 50 銭とされている。

このような労災保険独自の取扱いが定められている理由は、厚生労働省によると、①労災診療では、診療担当医師に業務上の災害であるかの確認や症状固定の判断が求められることなどの特殊性等を考慮していること、②労働災害では、工場等での四肢に係る重度の創傷が多いことなどの傷病の複雑さ等を考慮していること、③被災労働者の労働能力の回復や早期職場復帰に資することを独自に評価していることと説明されている<sup>(59)</sup>。健康保険における一般的な診療の目的は傷病を治すことであるが、労災保険においては、労働者が単に傷病を治すだけでなく、元の職場に戻りできるだけ元の状態で働けるようにすることまでが診療の目的であると考えられる。そして、この目的に従って積極的な対応を行った医療機関に対して、診療報酬面で適切に評価して対応するという考え方にに基づき、健康保険の1.2倍以上の診療報酬が支払われる制度になっていると理解できる。そのためには、実際の労災診療において被災労働者に手厚い診療が行われ、労災診療費算定基準が合理的に機能することが重要であり、労災指定医療機関において、このような診療の実効性が確保されることが求められる。

なお、労災保険制度の発足当初は、労災診療費の算定方法についての具体的基準が示されなかったことから、診療を行った医療機関が独自の料金で請求し、労災診療費が支払われていた。その後、健康保険では統一的な診療報酬点数表による算定が行われるようになったが、労災診療費の具体的な算定方法は、各都道府県労働基準局長の定めによるとされるなど、一部の診療項目において、都道府県間で労災診療費の算定方法に差異が見られていた。そして、昭和51年に前記の統一的な労災診療費算定基準が定められたが、都道府県間で労災診療費の算定方法に差異がある事態が全て解消されるにはさらに時間を要することになった。<sup>(60)</sup>

## 6 社会復帰促進等事業

### (1) 事業の意義と実績

社会復帰促進等事業は、労災保険法第29条に基づき、保険給付とは別に被災労働者等のために行われる事業である。前記のとおり、保険施設として始まった被災労働者等の福祉増進のための事業は、昭和51年に労働福祉事業として再編されたが、平成19年に事業内容の見直しが行われるとともに、社会復帰促進等事業に名称変更された。社会復帰促進等事業は、労災保険制度の一環として労働保険特別会計労災勘定から事業費が支出されており、その財源には労災保険料の一部が充てられていることになる。

社会復帰促進等事業は、①被災労働者の円滑な社会復帰を促進するための「社会復帰促進事業」、②被災労働者とその遺族の援護を図るための「被災労働者等援護事業」、③労働者の安全と衛生の確保などのための「安全衛生確保等事業」に分けられるが、後述するようにそれぞれの種別の中で多数の事業が実施されている。なお、前述した特別支給金の支給は、被災労働者等援護事業の一つであるが、本項目の記述では特別支給金は対象にしていない。

社会復帰促進等事業については、平成19年の事業内容の見直しに係る労働政策審議会の建

<sup>(59)</sup> 「平成28年度労災診療費の改定について」(第64回労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会資料3)2016.7.29. 厚生労働省ホームページ <[http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12602000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu-Roudouseisakutantou/03\\_2.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12602000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu-Roudouseisakutantou/03_2.pdf)>

<sup>(60)</sup> 労災診療費の算定については、会計検査院が平成2年に改善の処置を要求しており、一部の労働基準局において算定基準より割高な料金を設定して労災診療費を算定していた事態を指摘している。改善の処置は、平成9年3月までに各労働基準局で執られることになった。「労働者災害補償保険の診療費の算定について」『平成元年度決算検査報告』会計検査院ホームページ <<http://report.jbaudit.go.jp/org/h01/1989-h01-0266-0.htm>>

議<sup>(61)</sup>において、「個別の事業については、PDCA サイクルで不断のチェックを行い、その事業評価の結果に基づき、予算を毎年精査するとともに、合目的性と効率性を確保するため、各事業の必要性についての徹底した精査を継続的に実施する」とされた。この建議を受け、厚生労働省は、個別の事業を適正に遂行するため、年度ごとに目標を設定し、目標を達成したかどうかを翌年度に評価し、目標が達成できなかった事業は、その理由を分析して改善措置を講じる仕組みを導入して事業を実施している<sup>(62)</sup>。事業費の予算額は、見直し前の労働福祉事業の平成 17 年度予算額が 1222 億円であったことに比べると、近年は表 7 のとおり大きく減少し、平成 28 年度予算額は約半分の 647 億円になっており、事業費全体としては効率化の成果が現れている状況である。

表 7 社会復帰促進等事業費の予算額の推移

(単位：億円)

	平成 20 年度	平成 22 年度	平成 24 年度	平成 26 年度	平成 28 年度
社会復帰促進事業	267	183	180	179	232
被災労働者等援護事業	197	138	95	91	91
安全衛生確保等事業	505	497	463	413	324
計	969	818	738	684	647

(出典)「社会復帰促進等事業費(労災保険法第 29 条各号別)の予算額の推移」(「平成 28 年度第 1 回社会復帰促進等事業に関する検討会」参考 8) 2016.7.12. 厚生労働省ホームページ <<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11201000-Roudoukijunkyo-Soumuka/Sa8.pdf>> を基に筆者作成。

## (2) 個別の事業

社会復帰促進等事業には、多数の個別の事業があり、種類別に示すと次のとおりである。

第一の社会復帰促進事業は、労災保険法第 29 条第 1 項第 1 号に基づく事業である。主な事業には、欠損障害等の残った者に対する義肢等補装具支給経費、治癒後の診察や保健指導等を行う特殊疾病アフターケア実施費、各種の療養施設を設置運営する独立行政法人労働者健康安全機構<sup>(63)</sup>に対する運営費交付金がある。

第二の被災労働者等援護事業は、同法同条同項第 2 号に基づく事業である。主な事業には、被災労働者の遺族等の子弟の学資を支援する労災就学援護経費、高齢の重度被災労働者に対する専門的な施設介護サービスを提供する労災特別介護援護経費がある。

第三の安全衛生確保等事業は、同法同条同項第 3 号に基づく事業である。主な事業には、企業倒産により賃金が支払われないまま退職した労働者に対して立替払を行う未払賃金立替払事業、産業保健推進やメンタルヘルス対策等を支援する産業保健活動総合支援事業がある。

厚生労働省の資料<sup>(64)</sup>によると、平成 28 年度は 647 億円の予算額で 80 種類に上る多数の個別

(61) 前掲注(14)参照。

(62) 設定する目標には、政策的な効果を示すアウトカム指標と事業の執行率を示すアウトプット指標がある。個別の事業の目標とその実績は「社会復帰促進等事業に関する検討会」において点検し、その結果を労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会においても議論している。「社会復帰促進等事業の紹介」厚生労働省ホームページ <[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudoukijun/rousai/syakaifukki.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/rousai/syakaifukki.html)>

(63) 平成 15 年度までは労働福祉事業団、平成 16～27 年度は独立行政法人労働者健康福祉機構が、療養施設を設置運営していた。平成 28 年 4 月に、同機構は他法人と統合して、独立行政法人労働者健康安全機構となった。

(64) 「社会復帰促進等事業一覧」(「平成 28 年度第 1 回社会復帰促進等事業に関する検討会」参考 3) 厚生労働省ホームページ <[http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11201000-Roudoukijunkyo-Soumuka/Sa3\\_1.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11201000-Roudoukijunkyo-Soumuka/Sa3_1.pdf)>

の事業が実施されている。上記のような主要事業には10億円を超える多額の事業費が計上されているが、全体の半数近くの事業は1億円未満の比較的少額の事業費となっており、中には1000万円未満の事業も見られる。そして、主要事業は毎年度継続して実施されているが、小規模な事業の中には、前記の目標管理に基づく評価の仕組みにより、廃止や統合される事業がある一方で、毎年度新規の事業が設定されている。このように社会復帰促進等事業は、事業費総額としては大きく減少しているものの、引き続き小規模な事業を含む多数の事業が実施されている状況にある。なお、個別の事業に関し、労災病院について付言する。労災病院は、労災医療を提供することなどを目的として、社会復帰促進等事業の前身の保険施設又は労働福祉事業として設置された病院である。その設置・運営に要する費用は、従来の労働福祉事業においては主要な事業費となっていたが、近年においては、労災病院事業は診療収入等で運営されるようになり、国費の支出はなくなっている<sup>(65)</sup>。

### (3) 労災保険制度との関連

社会復帰促進等事業については、保険給付に当たらない労働者の福祉のための性格を持つ事業を労災保険制度の中でどの程度実施するべきかとの論点があり、従来からの課題となっている。前記のとおり、平成19年に前身の労働福祉事業の大きな見直しが行われ、それまで行われていた事業種別のうち労災保険給付と直接の関係が薄い労働条件確保事業のほとんどは廃止されることになり、同事業について定めた労災保険法第29条第1項第4号は削除された。ただし、この削除と合わせて安全衛生確保等事業について定めた同法同条同項第3号が改正され、安全衛生確保等事業の中に保険給付の適切な実施の確保や賃金の支払の確保を図るための事業が追加されており、引き続きかなり広い範囲の事業が実施できる仕組みになっている。これらの事業の中には、労働災害との関連性が希薄なものも見受けられ、このような事業を労災保険制度の中で労災保険料を財源として実施することに否定的な意見も見られる<sup>(66)</sup>。

特に、未払賃金立替払事業は、平成19年の見直し前は労働条件確保事業として行われていたが、見直し後は上記のように安全衛生確保等事業として引き続き行われている。未払賃金立替払事業は、「賃金の支払の確保等に関する法律」(昭和51年法律第34号)に基づき、企業の倒産のため賃金を支払われない労働者に対して、未払賃金の一定範囲を国が立替払する制度である<sup>(67)</sup>。この事業の平成28年度予算額は78億円であり、社会復帰促進等事業の中でも多額の事業費が計上されている事業の一つである。この未払賃金立替払事業を実施する意義や必要性は

<sup>(65)</sup> 労災病院の運営は、昭和32年7月に設立された労働福祉事業団によって行われていたが、平成16年4月に同事業団は独立行政法人労働者健康福祉機構に移行し、平成28年4月に同機構は他法人と統合して、独立行政法人労働者健康安全機構となっている。労災病院事業に対する国費の支出は、平成20年度までに廃止された。なお、同機構の労災病院事業以外の事業に対しては、国から運営費交付金等が交付されている。

<sup>(66)</sup> 行政刷新会議「事業仕分け第3弾、労働保険特別会計」(平成22年10月)の議論では、労働保険特別会計の枠組みのあり方として、社会復帰促進等事業には否定的な意見が多く、原則廃止との評価結果がとりまとめられた。行政刷新会議「労働保険特別会計 制度のあり方について」(国立国会図書館インターネット保存事業(WARP)によって保存されたページ) <[http://warp.da.ndl.go.jp/collections/NDL\\_WA\\_po\\_print/info:ndljp/pid/9283589/www.cao.go.jp/sasshin/shiwake3/details/pdf/1027/kekka/NDL\\_WA\\_po\\_A5.pdf](http://warp.da.ndl.go.jp/collections/NDL_WA_po_print/info:ndljp/pid/9283589/www.cao.go.jp/sasshin/shiwake3/details/pdf/1027/kekka/NDL_WA_po_A5.pdf)> また、厚生労働省で毎年度2回開催される「社会復帰促進等事業に関する検討会」における事業の実績評価等に関する議事要旨によると、労災保険制度の事業として実施されることに疑問があるとの意見が出されている個別の事業が散見される。「社会復帰促進等事業に関する検討会」厚生労働省ホームページ <<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-roudou.html?tid=128811>>

<sup>(67)</sup> 立替払の実際の業務は、独立行政法人労働者健康安全機構が実施している。

十分に認められるが、労働災害と直接の関係があるとは言い難く、事業主の責任により発生することに共通点があるにすぎないのではないと思われる。このような労働災害と直接の関係が見出しにくい事業については、労災保険の事業としての支出ではなく、一般会計の事業として支出するように制度変更すべきとの論点も考えられる。これまでの経緯もあり、一般会計の事業として実施することは、財源等の観点から現実的ではないだろうが、このような事業が労災保険料を財源として実施されることには疑問が残る。

## 7 労災保険の積立金

### (1) 積立金の意義

「特別会計に関する法律」(平成19年法律第23号)第103条第1項の規定により、労働保険特別会計労災勘定において、毎年度の歳入歳出決算上剰余金を生じた場合には、その剰余金のうち労災保険事業の保険給付費及び特別支給金に充てるために必要な金額を積立金として積み立てることとされている。この労災保険の積立金は、前述した労災保険財政についての充足賦課方式の考え方にに基づき、労災年金受給者に対する将来の年金給付に必要な金額として算定された額である責任準備金の財源とするために積み立てられているものである。労災保険の積立金の額は、平成26年度決算の終了後で7兆8280億円となっている(前掲表2参照)。

### (2) 積立金の水準

この責任準備金すなわち必要とされる積立金の水準は、次のように算定されている。まず、年金受給者数を基に、将来各年度における年金受給者の残存数を推計する。次に、1人当たりの平均年金支給額に賃金上昇率(現行は年1%と設定)を乗じて、将来各年度の1人当たり平均年金支給額を推計する。この将来各年度の年金受給者残存数に1人当たり平均年金支給額を乗じて、将来各年度の年金支給額を推計する。この各年度の支給額を運用利回り(現行は年1.7%と設定)で割り引いて合計する。これらの計算を年金の種類ごとに行って合計したものが必要な積立金の水準として算定される。平成26年度末の責任準備金は7兆8007億円と算定されており、上記の積立金の額は責任準備金の額を上回っている。<sup>(68)</sup>

このように必要とされる積立金の水準が合理的な方法で算定され、その算定方法が具体的に説明されていることは評価できる<sup>(69)</sup>。そして、前記の「労災保険財政検討会」は、労災保険の積立金について検討を行っており、平成23年2月に報告書<sup>(70)</sup>が取りまとめられた。この報告書では、労災年金給付の原資を保有する財政方式や積立金の算定方式についての検討状況が記述されており、現行方式を維持することが妥当であるとされている。また、賃金上昇率や運用利回りの設定は、現在の労災保険財政を取り巻く情勢の下では、早急な見直しの必要性は認め

(68) 算定方法の詳細は、「労災保険制度における積立金について」厚生労働省ホームページ <<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000036593.html>> で説明されている。

(69) 国の各特別会計には多くの積立金等が保有されているが、これらの積立金等の中には、その保有すべき水準や規模について具体的に示されていないものが相当数見受けられる現状である。一例として、労災保険の積立金と同様に労働保険特別会計で経理されている雇用保険の積立金については、将来の失業等給付費に充てるため、雇用保険制度の安定的な運営確保の重要性を勘案して積み立てると説明されているに過ぎず、積立金の必要水準に係る具体的な算定方法は示されていない。「雇用保険制度における積立金等について」厚生労働省ホームページ <<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/koyouhoken06/index.html>>

(70) 労災保険財政検討会 前掲注(5)参照。

られないとされている。なお、約 7.8 兆円の積立金は財政融資資金に預託されているが、その預託金利息収入は 1319 億円（平成 26 年度決算額）であり、約 1.7% の運用利回りとなっている。

現在の労災保険財政においては、労働災害の状況を踏まえた労災保険料が徴収され、保険給付支払額は減少傾向にあり、積立金の必要水準も満たされている状況であることから、労災保険の積立金については、特に大きな問題は見られない。今後、積立金の水準の算定に係る賃金上昇率や運用利回りの具体的な数値の設定が、実態からかい離するような状況になれば、実態を反映して適宜に見直していくことが必要になる。

## おわりに

我が国の労災補償の制度は、労働基準法とともに労災保険法が制定されたことにより、当初から社会保険制度による補償給付が行われているが、労災保険制度は創設以降大きく発展しており、労災保険給付の内容は拡充している。制度の発展と拡充により、給付の年金化等の給付内容の充実だけでなく、通勤災害制度、介護補償給付、二次健康診断等給付など、労働基準法上の災害補償にとどまらない労災保険独自の給付が創設されている。また、保険給付とは別に、労働福祉事業（現在は社会復帰促進等事業）が、労災保険制度の中で実施されるようになり、被災労働者等の福祉を目的とした社会保障制度としての性格が強まっている。

このような動きにより、労働者の生活保障が重視されるなどの長所が生まれることになるが、一方、本来の制度の目的である事業主の労働災害補償責任との関係が薄まるように思われる。労災保険制度の趣旨からは、あらゆる事業における労働災害の発生による被災労働者への補償を的確に実施することが第一に重要なことである。そのためには、事業の適用促進に努めて未手続事業を解消していくとともに、労災かくしの排除に係る対策を徹底すること、また、近年における労働環境の変化等の実態を踏まえながら、過労死等の労災認定に係る基準の適切な見直しを図っていくことなど、労働災害そのものに係る諸課題にこそ優先して積極的に対応していくことが必要であると考えられる。

労災保険の財政状況は、医療保険や年金保険など他の社会保険制度に比べて良好である。労働災害の発生は減少傾向にあることから、保険給付の支払額は増加しておらず、また、保険料は全額事業主負担で、業種区分に応じた保険率が設定されており、給付に見合った保険料収入となっている。さらに、将来の年金給付のために必要とされる水準の積立金も保有されている。このような財政状況にあることや、労災保険には国庫負担がほとんどないこともあり、労災保険財政に係る問題点が取り上げられることは、他の社会保険制度に比べて少ない。

しかし、国が管掌する社会保険である以上は、労災保険の保険給付費だけでなく、社会復帰促進等事業費や事務取扱費など支出全般について、給付水準が適切であるか、事業に必要性や有効性があるかなどについて、不断に検証していくべきであることは言うまでもない。そして、制度の見直しにより支出が抑制されれば、保険料を負担する事業主にとっては負担軽減になる。一方、今後の我が国における社会保障財政においては、医療や年金だけでなく子育て支援等にも事業主負担が求められるような状況である。労災保険制度の経済的・効率的な運営は、社会保障制度全体の安定的な運営にも資することになると考える。

（ほりべ みつぐ）