

基勞発第 0312001 号
平成 14 年 3 月 12 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局労災補償部長
(公 印 省 略)

労災補償業務の運営に当たって留意すべき事項について

平成 14 年度における労災補償業務の運営に当たって特に留意すべき事項を下記のとおり取りまとめたので、これに基づき適正かつ効果的に業務を推進されたい。

なお、下記事項は全国的な観点から見て当面の課題と考えられるもの、あるいは新たに取扱いが変更されるものを中心に示したものであり、各局にあっては、これまでの行政実績、実情、主体的能力を勘案のうえ、重点化を図りつつ具体的かつ実効ある業務運営を展開するよう努められたい。

記

1 迅速な労災保険給付の実施

労災保険給付に係る処分について標準処理期間を定めている趣旨は、保険給付が速やかに実施され、被災労働者やその家族の生活に実質的な支障が生じないようにするためであり、迅速に保険給付を行うことは業務運営の基本である。労災請求事案の中には、脳・心臓疾患事案、精神障害事案等のように業務上外の判断に必要な資料の入手に一定期間を要する事案もあるが、この場合であっても可能な限り速やかに業務上外の判断を行い、被災労働者の権利関係を確定させることは労災保険を運営する行政としての責務である。

このような観点から、請求事案の処理の長期化はなんとしても避けなければならない。また、やむを得ず標準処理期間内に処理できない場合であっても、請求人に適宜処理経過を説明する等によって請求人の理解を得る必要がある。

(1) 長期未処理事案の計画的処理

脳・心臓疾患事案、精神障害等事案を中心に 1 年以上の長期未処理事案が少な

からず見受けられたことから、平成13年度においては、年度末には請求受付後2年を超える恐れのある平成11年3月以前に受け付けた事案の計画的処理について指示したところ、ほぼ処理が終了した。

平成14年度においては、新たに受け付けた事案については標準処理期間内の処理（脳・心臓疾患事案、精神障害等事案等標準処理期間が定められていない事案についても業務上疾病の標準処理期間6か月に準ずる。）に努めるとともに、平成13年度以前に請求を受け付けた事案については、次のとおり、平成14年度内の処理を徹底するため、最重点処理事案として組織的かつ計画的に処理することとする。

ア 受付年度別処理方針

請求受付後1年以上経過している未処理事案の解消を最重点事項と定め、
（ア） 最重点事項である平成13年3月末以前受付事案の本年12月迄の処理
（イ） 新たに1年以上経過事案を発生させないため、平成13年度中受付事案の平成14年度内の処理
の方針で計画的に処理することとする。

イ 処理対象

処理対象とする事案は、各種労災請求事案における支給・不支給の決定が行われていないものとする。ただし、第三者行為災害に関する請求事案のうち、請求人が自賠償保険等の請求手続の先行を希望しているため保険給付の支給・不支給決定を保留している事案を除くこととする。

ウ 組織的処理

（ア） 署における状況把握と処理体制

上記アに該当する事案については、労災行政情報管理システムから毎月配信されている各種未処理事案リストの活用により、担当課長のみならず署長・次長自らがその内容について掌握し、担当者に調査計画を策定させること。また、必要に応じ長期未処理事案解消のための事務処理について担当者に個々具体的に指示するとともに、担当者任せにならないよう署内の応援体制を確立する等適切な進行管理を行うこと。

特に、上記アの（ア）に該当する事案については、早期解消が強く求められることから、必要に応じ局に対しても積極的に相談等を行い、その解消に努めること。

（イ） 局における状況把握と支援体制

局は、長期未処理事案の処理状況について、署から定期的に報告を求め、進行状況を的確に把握すること。また、局は、問題と認められる事案については、署と連携を密にし、地方労災補償監察官等が中心となって早期解消の

ための具体的な指導、助言を行い、必要に応じ局としての応援体制を整備すること。

なお、専門医の医学意見書を必要とする事案については、署担当者が速やかに地方労災医員、労災協力医等の意見が得られるよう連絡体制を整備すること。

(2) 請求人に対する処理経過の説明

脳・心臓疾患事案、精神障害等事案のように、業務上外を判断するため必要な資料の入手や関係者からの聴取に一定期間を要する事案もある。この場合、適宜処理経過を請求人に説明することとしているが、特に6か月を経過しても業務上外の判断ができない事案については、その理由等について請求人に説明し、請求人の理解を得るよう努めること。

(3) 労災保険に係る相談等に対する懇切丁寧な対応

労災保険に係る相談等については、各種パンフレット等を有効に活用し、積極的に情報提供を行うこと。

なお、相談等への対応に当たっては、労働者の権利の行使に失することのないようにすること。例えば労働者性に疑義があるとして請求を控えさせるような言動や、請求人に必要以上に資料の提出を求める等の言動は、請求人に不信感をいだかせることにもつながりかねないので、厳に慎むこと。

また、労災保険は、被災労働者をはじめその家族の生活を支えるものであることから、特に給付金額や支払時期に関する問い合わせについては、誤りのないよう正確に対応すること。

2 適正な保険給付の実施

(1) 脳・心臓疾患に関する新認定基準の的確な運用

脳・心臓疾患に関する認定基準については、平成13年12月12日付け基発第1063号「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」により、新たに「長期間の過重業務」を認定要件に取り入れるとともに、労働時間の評価の目安、労働時間以外の負荷要因及びその負荷の程度を評価する視点などが示されたところであり、改正された認定基準に基づき、迅速・適正な認定に努めること。

その際、週40時間を超える時間外労働時間数の把握が重要であり、タイムカード、業務日報、賃金台帳等の客観的な資料及び関係者からの聴取から総合的に判断して、被災者の労働実態を確定すること。また、必要に応じ監督担当部署との連携も視野に入れ、組織的な処理に努めること。

(2) 精神障害の判断指針の的確な運用

心理的負荷による精神障害に係る請求事案の処理に当たっては、調査の初動段階から局医協議会精神部会の専門医との連携を密にすることによって精神障害の判断指針に基づいた効率的な調査に努めるとともに、必要に応じ当該事案の迅速処理に向け、局職員を署に派遣する等の支援を講じ、円滑な処理を図ること。

また、精神部会開催に時間を要し、それが処理期間の長期化の要因とならないよう、各署における個別事案の処理状況を把握し、精神部会の効率的な開催に努めること。

(3) じん肺有所見者に発生した肺がんの的確な補償

じん肺有所見者に発生した原発性肺がんの取扱いについては、じん肺管理区分が管理4の者の場合、医療実践上の不利益の観点から補償の対象として取扱われてきたところであるが、平成14年3月11日、「じん肺有所見者の肺がんに係る医療実践上の不利益に関する専門検討会」より検討結果報告があり、管理3イ及び管理3ロの者についても明らかな医療実践上の不利益が存在するとされたことから、その結果を踏まえ、近く通達が改正されるので、改正後の取扱いに従い、円滑かつ的確な補償に努めること。

(4) 疾病に関する認定基準の適正な運用

業務上の疾病であるとして労災請求される疾病の中には、形式的に認定基準を満たす事案であるものの、発病の時期や症状の経過等からみて、必要な医学的検討が十分になされていない事例が少なからず認められる。

特に、振動障害事案においては、振動ばく露業務離脱後相当期間を経た後に労災請求されている事案等が増加していることから、症状出現の時期、症状の経過等からみて必要に応じ十分な医学的検討を行うこと。

また、平成13年度においては職歴、経歴を偽る手口で組織的な不正受給事件も発生したことにも留意し、振動業務歴について事業主証明を的確に徴することとし、事業場消滅等の理由により事業主証明が得られない事案にあつては、複数の同僚労働者の証言を得る等により業務上外の判断を適正に行うこと。

(5) 耳及び口の障害認定基準の適正な運用

耳及び口の障害等級認定基準については、平成14年2月1日付け基発第0201001号により、これまで騒音性難聴と急性音響性聴器障害等に区別されていた難聴の聴力検査方法を統一し、検査期間の短縮や検査回数等の明確化が図られたところであり、これと併せて、平均純音聴力レベルに基づく障害等級の認定方法が一部変更されたところであるので、改正された取扱いに従い、的確な障害等級の認定に努めること。

また、味覚減退等が新たに障害評価の対象とされたことから、これらの障害についても認定の漏れのないように留意すること。

(6) 第三者行為災害に係る事務処理

労災先行事案に係る自賠責保険等への求償事務に当たっては、平成13年12月21日付け金融庁・国土交通省告示第1号により「自動車損害賠償責任保険の保険金等及び自動車損害賠償責任共済の共済金等の支払基準」が平成14年4月1日から施行されることに伴い、自賠責保険の逸失利益の金額について改正があったことから、この点に留意して行うこと（資料別途送付）。

また、被害者が任意加入する自動車保険の一種である人身傷害保険に労災被災者が加入している場合の調整については、別途指示するので、これにより適切に対処すること。

(7) 中小事業主等特別加入者に関する認定基準の改正

中小事業主等特別加入者の所定労働時間外における業務遂行性については、労働者の時間外労働に応じて就業する場合、就業時間に接続して行われる準備、後始末行為を特別加入者のみで行う場合等に限って認める取扱いをしているところであるが、この取扱いを改正し、労働者を伴わない業務についても業務遂行性を認める範囲を明確にし、別途指示するので、改正された認定基準について労働保険事務組合及び事業主に周知徹底するとともに、的確な業務上外の認定に努めること。

(8) 不正受給の防止等

平成13年度においても、不正受給事案が発生したところであるが、その手口としては、災害発生状況を偽ったもの、休業の事実を偽ったもの、雇用関係を偽ったもののほか、職歴を詐称して労災保険給付を組織的に詐取した事案等悪質な事案も発生していることから、引き続き、不正受給防止対策に係る関係通達等を踏まえ、「労災保険給付のチェックポイント」（別途送付）を活用し、不正受給の防止を図ること。

特に、不正受給の防止については、疑義の認められる請求事案として実地調査を行う対象を的確に選定することが重要であり、各種届出・請求等の内容の点検・審査体制の充実強化を図ることはもとより、短期給付一元管理システムで配信されるチェックリストや、署に寄せられる各種の情報を活用する等により、実地調査の対象を的確に把握すること。

なお、不正受給が発覚した場合には、迅速にその事実を確認し、費用徴収等債権回収の手続を開始するとともに刑事告発の検討を行うこと。また、本省に対し、速やかに、事案の概要、経過及び対処方針について報告すること。

(9) 支給制限及び費用徴収の的確な運用

労災保険給付に関する支給制限及び費用徴収については、昭和40年7月31日付け基発第906号及び昭和47年9月30日付け基発第643号等により運

用されているところであるが、その取扱いについては、必ずしも斉一的に行われていない状況にある。

労災保険制度の本来の趣旨から、支給制限及び費用徴収については、慎重に行われるべきものであるが、公平性の観点からはその強い措置が必要な場合もある。

このような立場から、どのような場合に支給制限及び費用徴収が行われるべきかについての考え方を整理し、「労災保険給付に関する支給制限及び費用徴収事例集」（別途送付）を作成したので、この事例集を参考として、適切な処理を行うこと。

3 労災診療費の適正払いの推進

労災診療費については、毎年会計検査院より不適正払いについての指摘を受けているところであり、以下の点について積極的な取り組みを行うことにより、適正払いの推進を図ること。

(1) 平成14年度診療費改定に伴う的確な審査の実施

平成14年4月に健康保険診療報酬の改定が行われることに伴い、労災診療費算定基準も改定される予定であり、また、5月には労災特掲診療項目に係る改定も予定されていることから、改定後は速やかに医療機関及び(財)労災保険情報センター地方事務所（以下「RIC地方事務所」という。）に対して改定内容の周知を図るとともに、改定後の労災診療費算定基準に基づき的確な審査を行うこと。

また、労災診療費改定に引き続き、柔道整復師施術料金並びにあん摩マッサージ師、指圧師、はり師及びきゅう師施術料金についても改定が予定されていることから、労災診療費と同様に、改定内容を周知するとともに改定後の施術料金の審査についても的確に実施すること。

(2) 会計検査院の指摘項目についての重点審査及び医療機関に対する指導の強化

平成13年度における会計検査院の指摘額をみると、入院料、手術料及びリハビリテーション料の3項目で指摘額全体の約9割以上を占めていることから、これら3項目についての分析を行うとともに、平成14年度においてはこれら3項目について重点的に審査を実施し、労災診療費の不適正払いの解消に努めること。

特に、適正払いには、医療機関からの誤請求の件数を減らすことが不可欠であることから、誤請求の多い医療機関に対しては、再発防止の観点から個別指導を実施する等指導を強化すること。また、医療機関に対する指導に際しては、各局に設置されている労災診療協議会を有効に活用するとともに、管内に労災病院を有する局にあっては労災病院との連携を一層密にし、適正払いに努めること。

なお、労災診療費とアフターケア委託費の振込不能が増大しているため、指定医療機関及び指定薬局の金融機関口座に変更があった場合には、速やかに指定病

院等登録（変更）報告書を提出するよう指定医療機関等に対し指導すること。

(3) (財) 労災保険情報センターとの連携の強化

労災診療費点検業務の適正・円滑な実施を図るためには、局と(財) 労災保険情報センターとが適正な診療費について共通の理解を持つことが極めて重要である。このことから、局の審査結果を踏まえ、局とR I C地方事務所との連絡協議の実施等を行うことにより、労災診療費について相互に共通認識ができるような体制整備を図るとともに、両者の間の業務分担を含め、診療費の点検・審査業務に係る密接な連携を図ること。

また、公益法人改革に伴い、R I C地方事務所の体制の一層の効率化が必要となるので、R I C地方事務所における事前点検の精度を確保するとともに、より一層の点検効果を促進するための必要な支援を行うこと。

(4) 短期給付一元管理システムによる「治ゆ年月日」の登記について

治ゆ後の請求については、短期給付一元管理システムに「治ゆ年月日」を速やかに登記することにより、過誤払いによる債権の追加発生を防ぐことができるので、登記の徹底を図ること。

4 長期療養者に対する適正給付対策の効果的な推進

(1) 振動障害に係る適正給付対策

振動障害に係る適正給付対策については、昭和62年度以降5次にわたる3か年計画により推進してきたところであるが、振動障害による1年以上の長期療養者数は平成11年度以降増加を続けており、今後においても本対策を着実に推進していく必要があることから、平成14年2月1日付け基労補発第0201002号「振動障害に係る適正給付対策の第6次3か年計画の策定について」により指示したところであるので、各局においては、平成14年度を初年度とする第6次3か年計画を策定し、計画的に調査を実施することにより引き続き本対策の着実な推進を図ること。

特に、平成8年1月25日付け基発第35号「振動障害に係る保険給付の適正化について」及び同日付け事務連絡第1号に基づく症状調査対象者が多数存在する局にあっては、これまでの推進状況及び振動障害長期療養者の現状等を踏まえ、実効ある計画を策定し対策を着実に推進すること。

なお、症状調査の実施に当たり、管外居住者を対象とする場合は、当該局と十分な調整を図った上で実施すること。

また、症状固定と判断する際に、社会復帰援護措置と併せてアフターケアによる措置があることを十分説明すること。

(2) 一般傷病に係る適正給付対策

振動障害以外の傷病に係る適正給付対策については、昭和59年8月3日付け基発第391号「適正給付管理の実施について」に基づき実施しており、一定の成果が上がっているところであるが、傷病別にみると、じん肺を除くと骨折、切断、関節の障害、創傷について平成8年度以降増加傾向にあり、これらの傷病については、局ごとに長期療養者数のばらつきが大きく、局によっては傷病により療養期間の長期化がみられることから、各局においては、長期療養者の状況を分析した上、それぞれの実情に応じて重点となる傷病及び調査対象者を選定し、効率的かつ計画的に適正給付対策を推進すること。

なお、調査の実施に当たっては、次の点に留意すること。

ア 調査対象者に係る診断書、レセプト等により、症状、治療内容等を把握した上で、療養の要否等について主治医から意見を徴し、その結果、療養の継続に疑義のあるものについては、地方労災医員、労災協力医等の意見を求め、局と協議を行う等により適切に対応すること。

イ 主治医の意見書等に症状固定の見込み時期等の記載があるものについては、確実に確認を行うこと。

ウ 局にあつては、署の推進状況、問題点を把握し、的確な指示・指導を行う等局署一体となった取組を行うこと。

(3) 社会復帰対策の推進

長期療養者の社会復帰対策については、近年の厳しい雇用環境を反映して、実効を確保することが困難な面もあるが、適正給付対策と併せて労災補償行政の重要な課題であることに鑑み、平成5年3月22日付け基発第172号の別紙「社会復帰対策要綱」に基づき、社会復帰計画対象者に対する適切な社会復帰指導の実施及び社会復帰援護措置の周知・活用等により、長期療養者の社会復帰の促進を図ること。

5 行政争訟に対する的確な対応

(1) 審査請求事件の処理に関する的確な支援

審査請求事件の3か月以内の処理に資するため、次の点に留意した助言を行うなど労働者災害補償保険審査官に対する適切な支援を行うこと。

ア 請求人からの聴取等に当たっては、請求人が原処分を不服とする理由を明確にし、それに対応した調査等を行うこと。また、決定書の作成に当たっては、請求人の主張を採用できない場合には、その理由についても分かりやすく記載すること。

イ 新たな医学的意見書を徴するに当たっては、真に必要な場合に限定するものとし、意見を求める事項を明確、かつ、具体的にして依頼を行うこと。

ウ 脳・心臓疾患の業務上外の認定に関しては、改正された認定基準によれば業務上と判断される事件の決定書の記述内容は、過度に詳細にわたるものとする必要はないこと。

(2) 行政事件訴訟に対する的確な追行

行政事件訴訟に関しては、次の点に留意して、的確に対応すること。

ア 第一審の審理に対する的確な対応の重要性

第一審で敗訴した場合については、控訴審の審理期間の短縮、上告受理申立ての受理要件の厳格化等により、上級審で逆転勝訴することはかなり困難な状況となっていることから、第一審の判決において正しい判断枠組みの下、妥当な事実認定がなされるよう、随時訟務対策会議を開催することにより、原処分 of 妥当性に関する的確な主張・立証及び相手方の主張に対する的確な反論ができていくか否か検討を行うこと。

また、法務局又は地方法務局との連携を密にし、判決に影響を与えると考えられる認定基準の改正の内容等の情報提供を随時行うとともに、都道府県労働局において医学講演を伴う研修等を行う際には、法務局等の担当者の聴講の便宜を図るほか、訴訟技術の向上のための研修等を実施する際には、法務局等の積極的な協力を得るよう努めること。

イ 客観的な証拠に裏付けられた主張の必要性

主張する事項については客観的な証拠によって裏付けられていることが必要であり、主張・立証すべき事項ごとに証拠が十分なものとなっているか否かについて検討し、不足している場合は、時期を逸することなく、可能な限り補充証拠の収集に努めること。

ウ 分かりやすく丁寧な主張・立証の必要性

医学的事項の主張・立証については、裁判官の適正な理解を得る必要があるが、このためには準備書面はもとより、医学的意見書や医学証人によって立証を行う際においても、専門的表現をできるだけ避け、基本的なことから平易、かつ、丁寧に記載、説明することが効果的であることについて医学専門家の理解と協力を得ること。

さらに、主張の内容が学会等で広く認められているものであること等、証拠が高度に信頼性を有するものであることについても準備書面で主張することにより、国の主張及びそれを裏付ける証拠が信用に足るものであることについて裁判官の心証形成を図ること。

また、図、表、グラフ等視覚に訴える手法によるなど、理解を得やすくするための創意工夫を行うこと。

エ 脳・心臓疾患の改正認定基準の考え方に基づいた的確な主張・立証

脳・心臓疾患の業務上外の認定に関する事件のうち、「長期間の過重業務」の程度の評価が争点となっているものについては、労働時間をはじめとした関係資料を可能な限り収集すること。

また、改正認定基準の考え方に基づいても原処分が妥当であることについての主張を明確に行うこと。

6 年金関係事務の適正処理

(1) 定期報告書の審査における事務処理

支給決定時における生年月日等の転記誤り等から「基本権取消」となる事案が見受けられるため、定期報告書の審査に当たっては、戸籍謄本、住民票等の添付資料との照合を確実にすること。

また、厚生年金等の調整対象者については、老齢厚生・基礎年金への選択替え又は子が18歳に到達したこと等に伴い、厚生年金等の受給内容に変更が生じる場合もあるため、添付資料により厚生年金等の年金種別、受給内容を確認すること。

なお、定期報告書の未提出者については、速やかに督促状を送付することとし、所在不明者に対しては、いたずらに長期間処理を保留することなく、速やかに支払差止を行うとともに、引き続き所在確認に努めること。

(2) 厚生年金等の調整における事務処理

厚生年金等の調整にかかる調整率の決定に当たっては、添付された書類により厚生年金等の種別及び受給内容を確認し、誤りのないようにすること。

なお、厚生年金等の受給者であっても、障害共済年金、遺族共済年金、旧厚生年金の通算遺族年金等を受給している場合には労災年金において調整を行わないこととされているが、これらについて、誤って労災年金における調整を行っていた事例も散見されるので、その事務処理に留意すること。

また、厚生年金等の調整対象者のうち、調査中あるいは請求中といったいわゆる「みなし調整」となっている者については、速やかに受給者に確認するほか、必要に応じて社会保険事務所への照会を行い、長期間未処理とならないような対応を行うこと。

(3) 定期報告書の提出時期の変更

労災年金受給権者の提出する定期報告書の提出期限については、現在、当該年金受給権者（遺族補償年金又は遺族年金にあつては被災労働者）の生年月日に応じて、5月31日（5月期）と10月31日（10月期）の二期に分けておられるところであるが、厚生年金等との支給調整事務に必要な厚生年金等の年金の支払（振込）通知書が毎年6月上旬に発出され同月中旬までには年金受給者に届けられる

こと、年度更新事務等により5月中に業務が集中することから、定期報告書の提出期限のうち5月31日までのものを6月30日に変更することについて検討しており、その事務処理については追って指示するので了知されたい。

7 二次健康診断等給付の周知・啓発について

二次健康診断等給付は、施行から約1年が経過したところであるが、脳・心臓疾患の発生の予防に資するという観点から、より一層の制度の活用を促していく必要がある。

また、この1年間に不支給となった原因をみると、一次健康診断で血圧、血中脂質、血糖及び肥満度の検査のうち、3つ以下の検査にしか異常の所見がないにもかかわらず請求していた事案や一次健康診断において脳・心臓疾患の症状を有すると診断されたにも関わらず、請求していた事案であった。

誤請求を生じさせないためにも、労働者、事業主、医療機関等に対して、制度を正しく理解させ、あらゆる機会を通じて、制度の周知・啓発を積極的に行うこと。

なお、二次健康診断等給付を行う医療機関は都道府県労働局長の指定する健診給付病院等に限られるが、平成14年1月10日付け基発第0110001号 通達により、健診給付病院等が胸部超音波検査及び頸部超音波検査を委託する場合の委託先となる医療機関についての要件が緩和され、胸部超音波検査及び頸部超音波検査が実施できる医療機関であれば、健診給付病院等に限らず委託先となれることとされたので、この点についても医療機関等に対し周知を行うこと。

8 広報活動等

(1) 報道機関への的確な対応

報道機関への対応については、平成12年9月20日付け地発第103号「都道府県労働局における効果的な広報活動の推進について」により、報道機関を通じた広報活動は、労働行政についての国民各層の理解を促しその信頼と協力を得る上で効果的な広報手段であることから、これを積極的に行うこととされているところである。労災補償業務においても、引き続き、被災労働者等関係者のプライバシーに十分配慮しつつ、社会的関心が高く、公益性の観点からも積極的に報道すべき事案に関しては、報道機関に対して適宜必要な情報を提供すること。

なお、全国的に報道されることが予想される等社会的関心の高い事案については、発表の方法、時期、発表に際して用いる資料・想定問答等について局署において十分に検討を行うとともに、発表の時期・内容について、事前に本省に連絡すること。

(2) 労災特別介護施設の入居促進への積極的な協力

労災特別介護施設（以下「ケアプラザ」という。）については、全国8カ所において設置・運営を行っているところであるが、その入居状況については、平成14年2月末現在、平均7割の入居率となっている。

しかしながら、なお一部の施設においては、依然低調な入居率に止まっている状況にあり、公益法人を取り巻く厳しい現状、ケアプラザの設置目的等を踏まえ、引き続き当該施設への入居促進が図られるよう、ケアプラザ、労災年金相談所（室）等の関係団体との連携の強化を図るとともに、ケアプラザを活用した短期滞在介護サービスの利用促進についても、対象となる重度被災労働者への積極的な周知に努めること。

また、平成14年2月より、労災特別介護施設に係る入居要件を一部緩和し、障害若しくは傷病等級1～3級に該当する者については、年齢に関係なく介護施設に入居できることとしたところである。これに関しては、ケアプラザの設置局のみならず、ブロック内の各局においても、ケアプラザへの入居希望情報の提供及びケアプラザの入居促進に係る活動が円滑に行われるよう配慮すること。

（3）情報公開法等への対応

「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」（平成11年法律第42号）では、個人情報については、たとえ本人からの請求であっても公開の対象とはならないが、労災補償行政において従前から個別に開示してきた文書等、例えば、請求人が自ら労働基準監督署に提出した請求書や診断書等の文書の開示を、本人が求めた場合等については、今後も個別に開示して差し支えないものであること。その際、レセプトの開示については平成13年11月5日付け基発第962号「診療費請求内訳書等の被災労働者等への開示について」に基づき適正に対応すること。

なお、裁判所等からの文書の開示の要請等への対応については、別途通達が発出される予定であり、その取扱いに従い適切に対応すること。

9 地方労災補償監察制度の活用

労災補償業務を適切に運営するためには、地方労災補償監察官が行う労災監察において、各監督署の行政運営の現状分析と問題点の把握を行い、その結果に基づき、的確な対策を講じることが重要である。

そのため、地方監察の実施に当たっては、署における業務処理状況を的確に把握した上で、問題点の分析を行うとともに、監察の結果、是正改善を要する事項については、その原因、理由等を明らかにし、署に対し、具体的な指示・指導を行うことはもとより、指示・指導後の措置状況を把握する等効果的な地方監察に努めること。

なお、保険給付手続に係る処理については、行政手続法に基づき示された標準処理期間の遵守を徹底させるとともに、処理経過等から判断して長期未処理事案（療養及び休業請求事案については受付から3か月以上、障害、遺族及び疾病関係請求事案については受付から6か月以上未処理のもの）となるおそれのある事案については、指示・指導後の措置状況等も踏まえ、問題点の確実な解消について署管理者に具体的な指導を行うこと。

10 いわゆる労災かくしの排除について

いわゆる労災かくしの排除については、依然として社会的問題として取り上げられているところであり、引き続き、その排除に向け、関係部署と連携を図り的確な対応を行うこと。

特に、被災労働者等から相談、情報の提供があった場合には、時機を逸することなく関係部署と連携し、早期に事実確認を行い、適正な事務処理を行うこと。

なお、昨年度と同様、労災かくしの排除を呼びかけるポスター・リーフレットを本省において作成し、各局に配布するので、事業主、労働者及び医療機関に対する周知に活用すること。

11 職員の資質の向上

労災保険給付の迅速・適正な事務処理の確保を図るためには、労災担当職員の事務処理能力の向上、専門知識の修得を図ることが不可欠であることから、各局においては、引き続き実地研修に努めること。

また、職員の事務処理能力の向上、専門知識の修得には、日常の業務を通じた業間研修（OJT）の充実を図ることが有効であることから、局署管理者は、例えば、事務処理能力の向上に関して、複雑・困難な事案や当該職員にとって未経験の分野の仕事に関与させ、幅広い実務経験を積めるよう事務処理体制に工夫を凝らしたり、専門知識の修得に関して、個別の労災請求事案に係る署・課内検討会等に若手職員を積極的に参加させる等あらゆる機会を活用して、職員の資質向上を図ること。