

基労発第 0224001 号
平成 21 年 2 月 24 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 21 年度における労災補償業務の運営に当たっては、特に下記に示したところに留意の上、実効ある行政の展開に遺憾なきを期されたい。

記

第 1 労災補償行政を巡る状況

脳・心臓疾患や精神障害等の事実調査に多大な事務量を要する事案に係る労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」という。）に基づく保険給付の請求件数は、依然として増加し続けており、特に、近年、精神障害等に係る請求件数の伸びは著しいものとなっている。

また、石綿関連疾患に係る労災保険法に基づく保険給付の請求件数は、平成 17 年度以降、1,000 件を超える水準で推移しており、石綿による健康被害の救済に関する法律（以下「石綿救済法」という。）に基づく特別遺族給付金についても、法改正により昨年 12 月 1 日以降支給対象が拡大されたことから、今後とも多数の石綿関連疾患に関する請求事案についての処理が見込まれるなど、労災補償業務に要する事務量は確実に増加している。

その一方、労災補償業務に携わる行政定員や行政経費に係る予算については、極めて厳しいものとなっている。

しかしながら、労災補償行政の基本的使命は、いかなる状況においても被災労働者に対して必要な保険給付を迅速・適正に実施することであり、とりわけ厳しい定員事情の下、この使命を果たすためには、局署間の無駄のない連携による組織的な進行管理に基づき、効率的かつ計画的な業務を実施することが不可欠である。

さらに、局・署の管理者のみならず、労災補償行政に携わる全職員が、効率性を高める業務運営を心掛け、これを遂行することが重要である。

また、局・署において、無駄のない事務処理等業務全体の効率化を指向した業務運営を推進するとともに、行政課題に的確に対応できる業務執行体制等の整備が必

要である。

第2 迅速・適正な労災補償業務の徹底

1 労災請求事案等に対する基本的な事務処理の徹底

労災請求事案の事務処理に当たっては、業務上外の判断に必要な要件を明確にした上で、調査すべき事項を整理し、法令・通達に照らし適正な決定を行うという基本的な事務処理の重要性を認識し、これを徹底するため、以下の点に留意すること。

また、局及び署管理者はこれらの事項について定期的な検証を行い、問題点の把握及び改善のための方策を講じ、必要な指導を行うこと。

(1) 請求書の即日又は翌日入力 of 徹底

請求書の入力については、従来から即日又は翌日入力の徹底を指示しているところであるが、迅速・適正な保険給付の実施に必要な組織的な進行管理を行うためには、請求書の即日又は翌日入力を徹底することが不可欠である。

したがって、入力前の請求書の保管場所を特定するとともに、必要に応じて入力担当者を指定することとし、加えて入力状況を始業・終業時に確認するなど、即日又は翌日入力を確実に実施する事務処理手順を整備すること。

また、局・署管理者は当該事務処理手順が遵守されているか、毎月1回以上点検を行うこと。

(2) 組織的な進行管理と適正なけん制体制の確立

組織的な進行管理と適正なけん制体制の確立については、平成19年7月20日付け基労補発第0720001号「都道府県労働局における労災補償業務の適正な実施等について」により指示しているところであるが、未だ本通達による指示が徹底されていない局が散見され、組織的な進行管理とけん制体制の不備による不適切な事務処理も現に発生しているところである。

局・署においては、請求（申請）書の受付、審査、支給決定、支払等の事務処理の各段階における役割分担を明白にし、事務処理の進ちょく状況について管理者が把握・管理できる体制を整備の上、的確な進行管理に努めること。

特に、遺族（補償）給付支給決定前の労災就学等援護費や義肢等補装具の支給、外科後処置等、社会復帰促進等事業に係る事務は、申請等のあった事案の進ちょく状況をシステムにより管理ができないことから、当面別途指示するまでの間、受付、入力、審査、支給決定（義肢等の支給）、支払等の事務処理の流れを把握できる表（労災就学等援護費にあっては入力まで）を作成し、各業務の進ちょく状況を組織的に管理すること。

なお、管理者の進行管理に当たっては、労災行政情報管理システムから配信される各種未処理事案リストを活用すること。

また、不適正な事務処理防止の観点から、特定データ用カードの管理及び保管は、特に徹底を図ること。

(3) 効率的な調査の実施

保険給付の支給又は不支給決定に当たっては、法令や認定基準に定める要件を満たすか否かについて、的確な調査を実施する必要があるため、労災請求事案に応じて請求人の主張も踏まえた必要な調査項目を的確に把握した上で、効率的な調査を実施すること。

また、業務上疾病に係る労災請求事案について、認定要件を満たしているものは特段の事情がない限り、業務上疾病として推定されることを認識し、言うまでもないことであるが、ことさらに業務起因性の反証事由を得る目的と疑念を持たれるような調査は行わないこと。

(4) 決裁時における支給要件の有無等の確認

各種の決裁に当たっては、各種要件の当てはめの適正さの担保や職員相互のけん制体制の確立という機能が適切に働くよう、決裁の流れと決裁者ごとの役割分担を確立すること。その上で、各決裁者は事実認定や要件の当てはめ等の根拠となる資料が記載又は添付されているか、当該事実認定等は根拠に基づいた適正なものとなっているか、といった点に留意して決裁を行うこと。

2 長期未決事案の発生防止と早期解消

請求書受付後6か月経過した長期未決事案については、ここ数年減少傾向にあるものの、依然として相当数存在している。

長期未決事案については、従来から請求書受付後12か月経過したものを局管理事案、6か月経過したものを署長管理事案として、その早期解消に取り組んでいるところであるが、長期未決事案の発生防止及び早期解消の観点に立てば、署長管理事案又は局管理事案となる前、すなわち請求書受付後6か月経過前に決定すること及び6か月経過した事案については一刻も早く決定することを念頭においた取組みが必要となる。

また、各局における長期未決事案対策については、長期未決事案に係る処理体制や手順がおおむね局業務実施計画に盛り込まれている状況にあり、これらが機能していれば長期未決件数は減少するものと考えられるところ、これらが十分に機能せず、長期未決事案の解消が進まない局にあっては、その原因を分析し、対策について必要な改善を図ること。

このため、各局は、第3四半期が終了した時点等において、局業務実施計画に沿った業務が実施されているか、また、段階的に局管理事案を現行の請求書受付後12か月から9か月に移行させることを念頭に置きつつ、長期未決事案が減少しているか等について、検証・評価し、必要に応じて局業務実施計画の見直しを行うこと。

具体的には、以下の点に留意の上、必要な措置を講じること。

(1) 長期未決事案の発生防止

脳・心臓疾患事案や精神障害等事案については、請求書受付後速やかに署長

に報告させ、署長が加わった事案検討会を遅滞なく開催し、調査計画を作成すること。

調査計画の作成に当たっては、支給要件の該当の有無を判断するためのポイントを明らかにし、そのために必要となる調査は何かという観点に立ち、不必要な調査や調査漏れによる再調査を行わないよう留意すること。

上記以外の請求事案で、請求書受付当初においては早期の処理が予定されたため調査計画を作成しなかった事案についても、請求書受付後3か月経過した時点でなお処理が完了するまで相当期間を要するものについては、その時点で判明している事項及び今後調査が必要な事項を明らかにした上で事案検討会を開催し、調査計画を作成した上で、署管理者は署長管理事案に準じた手法により、請求書受付後6か月以内の決定を目指すこと。

また、署管理者は調査計画に基づき事案処理のための具体的な指導を行うなど、的確な進行管理を実施すること。

(2) 長期未決事案の早期解消

長期未決事案の早期解消に当たり、これまで請求書受付後12か月経過した事案を局管理事案として局が主体となった進行管理を行っているところであるが、平成21年度においては、原則として年度末までに請求書受付後9か月経過したものを局管理事案として進行管理ができるよう、下記の点に留意した対策を講じ、局業務実施計画に基づく局署間の無駄のない連携により、局署一体となった取組みを実施すること。

ア 局管理事案の留意点

労災補償課長及び労災補償監察官は、署長に対し、事案の早期解消のための具体的指示を期限を設定して行い、署長は、当該指示に基づく調査の進捗よく状況を月1回以上報告すること。

なお、署長に指示した内容は書面に記録し、指示に基づく調査の履行状況を確認し、その結果に基づき、必要な調査等について労災補償課長を含む組織的な検討を行った上で当該検討結果を踏まえた的確な指示を行うこと。

労働基準部長は、必ずしも事案の検討会に参加する必要はないが、局管理事案に係る署長への具体的指示等上記の局の取組が的確になされているか確認し、労災補償課長に対して必要な指示を行うこと。

イ 署長管理事案の留意点

署長は、個々の署長管理事案について、労災担当次長、労災担当課長等との事案検討会を毎月1回以上定期的に開催すること。

事案検討会においては、処理が遅延している原因や問題点を分析し、処理状況に応じた調査等について時期・方法を明らかにした具体的かつ実効性ある指示を行うこと。さらに、当該指示を行った以降の進捗よく状況を随時確認した上で、指示した事項の速やかな実施や調査すべき項目の追加等、必要な指導を行うこと。

労災補償課長は、署長管理事案について署任せにすることなく、署長から定期的に処理経過や問題点等を報告させるなど、局・署管理者がともに処理経過や問題点を把握する体制を整備すること。その上で、労災補償課長は把握した問題点等について、労災補償監察官等と検討を行い、署長に対して当該問題点の解消に係る必要な指示・指導を行うこと。

労働基準部長は、署長管理事案の解消状況、処理に係る問題点、署長に対する局の指示事項及び履行状況等について労災補償課長から報告させ、長期未決事案に対する取組みが不十分な署長に対し、直接指導を行うこと。

3 業務上疾病に係る的確な認定業務の運用

(1) 脳・心臓疾患事案及び精神障害等事案への対応

脳・心臓疾患事案及び精神障害等事案の業務上外の判断に当たっては、事実関係の把握を的確に行うとともに、認定基準等への適正な当てはめという基本的な事務処理を確実に実施することが重要であり、以下の点に留意し、処理に万全を期すこと。

ア 脳・心臓疾患事案については、労働時間の的確な把握が特に重要であることから、タイムカード等の労働時間に関する客観的資料はもとより、同僚労働者等の関係者からの聴取内容に基づき、適正な事実認定を行うこと。

また、認定基準で示された労働時間を下回る場合においては、労働時間以外の負荷要因についても十分に調査・検討を行い、認定基準に基づき総合的に判断すること。

イ 精神障害等事案については、発病時期の特定、出来事及び出来事前後の状況を具体的に把握した上で、判断指針に基づき、心理的負荷強度の修正と出来事に伴う変化等を十分に検討すること。

なお、業務上外の認定に当たっては、平成 17 年 12 月 1 日付け基労補発第 1201001 号「セクシュアルハラスメントによる精神障害等の業務上外の認定について」、平成 20 年 2 月 6 日付け基労補発第 0206001 号「上司の『いじめ』による精神障害等の業務上外の認定について」及び平成 20 年 9 月 25 日付け補償課職業病認定対策室長事務連絡「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おける業務による出来事の心理的負荷の強度の修正等について」をもって指示している事項に十分配慮すること。

また、本省においては、平成 20 年 12 月に「職場における心理的負荷評価表の見直し等検討会」を設置し、心理的負荷評価表の具体的出来事の追加・修正等について検討を行っているところであり、今後、心理的負荷評価表の改正が行われた後は、別途指示するところにより、医療機関等への周知等を行った上で、適正な運用が行われるよう配慮すること。

(2) 石綿関連疾患への対応

石綿関連疾患に係る請求件数は依然として高水準で推移していることから、

請求事案の多い署に対する局の支援など引き続き効率的な業務実施体制を確保の上、迅速処理に努めること。

また、石綿関連疾患に係る迅速・適正な給付を行うことを目的として「石綿関連疾患確定診断等事業」（仮称）を創設し、石綿関連疾患の確定診断等を外部機関に委託することを予定している。なお、本事業については、6月までに外部機関に委託することを予定しており、別途指示するところにより、当該事業を活用し、効率的な事務処理に努めること。

（３）振動障害事案の適正処理

ア 受診命令の実施に当たっては、平成20年8月1日付け補償課職業病認定対策室長補佐事務連絡「振動障害の業務上外認定に係る事務処理の適正な実施について」をはじめ、労災保険法第47条の2及び昭和45年5月27日付け基発第414号「労働者災害補償保険法第47条の2の規定による受診命令の取扱いについて」等に基づき、その必要性について十分な検討を行うとともに、同命令を発出する際は、必ず請求人に対して受診命令の趣旨を明確に説明し、理解を求めるなど、その適正な運用に万全を期すること。

イ 振動障害に係る検査項目及び検査手技については、平成18年3月に取りまとめられた「振動障害の検査指針検討会」報告書、当該検討会以後に収集した実証検査の症例並びに日本産業衛生学会で取りまとめられた報告等を踏まえ、見直しについての検討を行うこととしている。

（４）認定基準等に定める本省りん伺等の徹底

認定要件を定めていない電離放射線障害等、業務上疾病事案の労災認定に当たり、認定基準等において本省りん伺又は協議とされているものについては、確実にりん伺又は協議を行うよう徹底すること。

４ 請求人への懇切・丁寧な対応及び業務上疾病に係る請求勧奨

（１）請求人への懇切・丁寧な対応

被災労働者、遺族をはじめ関係者に対して、懇切・丁寧な対応を行うことは、労災補償業務の基本姿勢である。例えば、請求書の受付や相談時において、請求人からの質問等を待つことなく、一つの保険給付に関連する他の保険給付や労災就学等援護費等の社会復帰促進等事業を教示し、請求漏れや申請漏れがないようにするなど、被災労働者の立場に立った対応が必要である。

このため、保険給付や社会復帰促進等事業に係る請求・申請漏れを防止するためのリーフレットを別途配付するので、相談時等において活用すること。

また、時効による請求期限等が迫っている場合には、早期の請求を勧奨するなど適切な対応を図ること。

処理中の請求事案について、請求人から支給・不支給決定の時期等に係る照会があった場合には、行政手続法第9条に「情報の提供」の規定があることも踏まえ、進ちょく状況や決定の時期の見通しについて、可能な限り示すよう留

意すること。

さらに、不支給決定処分や労災保険法第 47 条の 2 に基づく受診命令等、相手方に不利益や義務を課す性格の行政処分については、事前にその妥当性や必要性について精査し、処分の際は理由及びその根拠となる法令、通達等について、できる限り分かりやすい具体的かつ丁寧な説明に留意すること。

(2) 業務上疾病事案に係る請求勧奨

石綿関連疾患事案については、未だ労災請求等に至っていない労働者や遺族が存在していると考えられるため、引き続き事業場、医療機関等を通じた労災補償制度の周知に努めること。

特に、石綿関連疾患に係る労災請求の勧奨については、主治医等の助言に負うところが大きいことから、医療従事者に対して、石綿ばく露作業による労災認定等事業場一覧表や石綿関連疾患の診断に資する情報をプレスした CD-ROM を配付することとしているので、機会を捉えてその活用を促すこと。

また、精神障害等事案については、現在の労災指定医療機関のうち精神科を標榜する医療機関の割合が相対的に少ないことから、局においては、管内の精神科、心療内科等を標榜している医療機関であって、現在、労災保険指定医療機関となっていないものに対して、労災保険指定医療機関の申請を行うよう、積極的に勧奨すること。

勧奨対象となる医療機関が多数存在する局においては、地方厚生（支）局及び地方厚生（支）局各都道府県事務所から健康保険の保険医療機関名簿を入手する等の連携を図ることにより効果的に取り組むこと。

5 石綿労災認定事業場の公表を踏まえた対応

石綿救済法は昨年法改正され、特別遺族給付金の請求期限の変更及び支給対象が拡大されたほか、同法第 79 条の 2 に「国は、国民に対し石綿による健康被害の救済に必要な情報を十分かつ速やかに提供するため、石綿を使用していた事業所の調査及びその結果の公表並びに石綿の健康被害の救済に関する制度の周知（次項において「事業所の調査等」という。）を徹底するものとする。」とする規定が新たに盛り込まれたところであり、平成 17 年度来実施してきた「石綿ばく露作業による労災認定等事業場一覧表の公表」についても、当分の間継続していくこととしている。

平成 20 年度以降の労災認定等を行った事業場に対する公表内容の確認や、当該事業場を退職した労働者に対する労災請求の勧奨については、別途指示するところによりの的確な対応を図ること。

6 調査結果復命書の的確な作成

調査結果復命書は、保険給付の支給決定等の事務に当たって、調査官が関係事業場等に対する実地調査、請求人等からの聴取調査、主治医等に対する症状調査

の結果を取りまとめ、署長に報告するための文書である。当該文書は、署長が的確な保険給付の決定等を行うためのものであり、決定に必要な根拠となる情報を理由を示して記載しなければならない。例えば、関係者の供述を延々と記載するのみで根拠を示すことなく、結論を記述する復命書が散見されるが、異なった意見・供述を記載するだけでは、異なる供述内容の一方を採用する理由が不明であることから、必ず理由を明らかにし、その根拠を示すこと。

また、適正な障害等級の決定のためには、障害（補償）給付請求書裏面の診断書に記載している障害の部位及び障害の状態に記載されている単一障害を漏れなく把握するとともに、当該単一障害に対する評価を的確に行うことが不可欠であることから、この点を必ず明記するとともに、どのように障害等級を決定したのか併せて明記すること。

なお、調査結果復命書については、別途作成要領を作成・配付することとしているので、当該要領を踏まえた調査結果復命書を作成すること。

7 労災年金関係業務の適正な処理

労災年金給付事務の処理においては、厚生年金等との併給調整について、定期報告書審査時等に「厚年情報照合リスト」を活用し、不一致事案について調査・確認を行い、適正に処理すること。特に、種別年額誤り及び種別誤りによって回収が見込まれる事案を優先して処理することとし、計画的に不一致事案の解消に取り組むこと。

また、本省文書報告事案である基本権取消事案が依然として発生していることから、支給決定時のみならず、支給決定決議入力時や定期報告入力時における職員相互のチェック体制及び署管理者の審査・確認体制を確実なものとし、審査・確認、決裁時における適正な事務処理を徹底すること。

8 不正受給防止対策の徹底

不正受給は、労災保険制度を悪用して保険給付等を詐取する刑法の詐欺罪に該当するものであり、決して許されないものである。したがって、下記の点に留意して、引き続き不正受給の未然防止に努めること。

また、不正受給を発見した場合には、不正受給者からの費用徴収を的確に実施すること。

さらに、詐欺罪等による刑事告発を念頭において厳正に対応するとともに、捜査機関とも調整の上、原則として記者発表を行うこと。

(1) 請求書審査等の留意点

昨今の労災保険における不正受給は、第三者と共謀して労災事故をねつ造したものや、社会保険労務士等と共謀し、他の事業場の労働者と偽った事業主が請求をしているものなど、その手口は巧妙化してきている。不正受給事案の中には、規模の小さい同一事業場から同種災害により、多数の請求がされていた

り、事業の規模が極めて小さいにもかかわらず、高額な給付基礎日額で特別加入している中小事業主から加入後間もなく傷病に罹患したとして請求がされるなど、不自然な点が見受けられるものもあり、また、不正受給者は労災保険の保険給付のみならず、雇用保険についても不正受給を行っているケースが少なくない。

したがって、担当者及び各決裁者は、労災保険給付のチェックポイントを活用し、請求書の審査点検に当たって複数の疑問点等を組み合わせることによって、不正受給の疑いが認められる場合には、実地調査を実施すること。

また、局管理者は、雇用保険部門と連携し、労災保険及び雇用保険の不正受給に関する情報を相互に共有できる体制を整備の上、雇用保険の不正受給に関する情報を入手した場合には、必要に応じて所轄監督署へ情報提供を行うこと。

(2) 第三者からの情報提供への対応

第三者からの投書や電話等による情報は、不正受給を発見する重要な契機であることから、受給者の氏名、不正の内容等具体性のある情報が得られた場合には、速やかに調査を実施すること。また、具体性に欠ける情報であっても、当該情報に基づき、症状照会等の機会を捉えて、不正受給に関する調査を必ず実施すること。

9 労災認定事案に関する監督・安全衛生及び労災担当部署間の連携

(1) 監督、安全衛生及び労災担当部署との連携による費用徴収の適切な運用

労災保険法第31条第1項第3号に基づく事業主からの費用徴収の決定に当たっては、別途指示するところにより、局の監督・安全衛生担当部署から災害調査復命書の写し、監督・指導結果等の必要な情報を入手し、的確な事務処理に努めるとともに、費用徴収事案に該当すると考えられるにもかかわらず、署から適切に通知がされない場合は、署の労災担当部署に対して指導する等、費用徴収の適切な運用を図ること。

(2) 過重労働による業務上疾病の再発防止対策に係る指導等

脳・心臓疾患による労災認定事案については、「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」（平成18年3月17日付け基発第0317008号）別紙1の5において、過重労働による業務上の疾病を発生させた事業場に対し、当該疾病の原因究明及び再発防止の措置を行うよう指導することとされていることから、別途指示するところにより、法違反の疑いが認められない場合を含め、監督・安全衛生担当部署への情報提供を徹底すること。

また、監督・安全衛生担当部署から認定事案に係る照会があった場合は、適切に対応すること。

第3 第三者行為災害及び費用徴収事案に係る適正な債権管理等

国の債権については、法令・通達に従い、適正に管理を行うことを通じて、国の

財政上の利益の確保を図る必要があることに鑑み、労災勘定に関する債権管理について別途通達を発出する予定であり、以下に示す点に留意の上、当該通達に基づき適正な事務処理に努めること。

1 徴収決定すべき事案の把握の徹底等

労災保険法第31条第1項及び第12条の3に基づく費用徴収並びに労災保険法第12条の4に基づく第三者行為災害に係る求償事務については、いずれも署長からの通知・報告に基づき、局長が徴収決定を行うものである。

したがって、署長は、当該事案に該当する可能性のある事案を認めた場合には、速やかに局長あて通知・報告を行うこと。特に労災保険法第31条第1項各号に基づく費用徴収を確実に実施するためには、明らかに費用徴収に該当しない事案を除き、疑いのある事案については、漏れなく署から局へ報告を徹底すること。

2 進ちょく状況の組織的管理と的確な徴収決定等

局においては、署から報告のあった第三者行為災害や費用徴収事案に当たる可能性があることとされた事案について、担当者任せとすることなく、必要な債権を的確に徴収決定するための組織的進行管理ができる体制を整備すること。

また、徴収決定後の債権管理についても、局管理者は、担当者任せにすることなく、債権の種別ごとに債務者、債権額、収納完了の有無、督促状の発出の有無、債権消滅の時期、臨戸訪問等の実施の有無等について、組織的に管理できる体制を整備すること。

さらに、債権管理を効率的に行うためには、具体的かつ実効性が確保された債権管理計画の策定が不可欠であることから、未だ債権管理計画を策定していない局にあっては、早急に策定すること。

なお、第三者行為災害の求償債権の回収に係る業務委託制度については、委託可能な債権額を200万円から100万円に引き下げる予定であるので、当該制度を積極的に活用するとともに、その活用について債権管理計画に盛り込むこと。

3 定期的な納入督促及び的確な時効中断措置の実施等

徴収決定した債権については、漫然と時間を経過させ時効を迎えることがないよう、債権管理計画に基づき、定期的な納入督促や時効中断措置等の措置を講じること。

また、費用徴収による債権については、労働保険の保険料の徴収等に関する法律第26条を準用することにより、国税滞納処分の例により強制執行できる権限を付与されていることから、資力がないことを主張する債務者に対する資力調査、資力を有するものの不誠実な債務者に対する強制執行等を実施すること。

第4 労災診療費の適正払いの徹底について

1 会計検査院の指摘を踏まえた重点的な審査の徹底等

労災診療費の適正払いについては、労災補償行政の最重点課題の一つとして取り組んでいるところであるが、平成 20 年度における会計検査院の労災診療費の不適正支払に係る会計実地検査結果をみると、1 局当たりの指摘額が昨年度より増加するとともに、従来から重点的に審査を行うよう指示している項目（手術料及び入院料）についても、昨年度より指摘額が増加しているところである。

このような状況を踏まえ、局においては、以下の（１）から（３）に留意し、依然として指摘額全体の 8 割以上を占めている手術料、入院料の項目と高額レセプトについて重点審査を徹底するとともに、不適正支払が判明した事案については、同様の支払が過去から継続して行われていないかを必ず確認すること。

また、労災診療費の算定について、労災保険指定医療機関等（以下「医療機関」という。）に対し、会計検査院の指摘に係る誤請求の実例を踏まえた説明会を開催するとともに、第 4 の 3 「労災診療費等の不正請求に対する厳正な対応」にも留意しつつ、誤請求の多い医療機関に対する個別の実地指導を行うなど、請求者たる医療機関への労災診療費算定基準の周知徹底を図り、労災診療費の不適正支払の再発防止について積極的に取り組むこと。

なお、労災保険指定医療機関に対する指導については、都道府県医師会と連携の上、効果的に実施する必要があることから、局幹部職員は、日頃から意識して都道府県医師会との連携が円滑に進むような環境整備に努めること。

- （１）手術料に係る審査については、平成 17 年 3 月 29 日付け基労補発第 0329001 号「労災診療費に係る重点審査について」により行っているが、近年、当該通達に定める手術料 5 項目以外の手術料に係る不適正支払が、会計検査院の会計実地検査において指摘を受けているところである。

このような状況を踏まえ、今般、当該通達の見直しを行っており、手術料に係る審査については、別途指示するところにより実施すること。

また、上記において指示するもの以外の手術料に係る事案についても、審査に当たっては、単に手術の必要性の確認に留まらず、当該手術料を算定し得る要件がレセプト上において明らかであるか否かを確認の上、必要に応じ医療機関に照会の上、診療費審査委員会の審査委員から意見を徴するなどにより、当該手術料算定の妥当性の有無を明らかにし、適正な審査を行うこと。

- （２）入院料については、被災労働者の傷病の状態等により算定し得る入院料が異なることから、レセプトの傷病名により入院料の算定要件である傷病の状態に該当しているか審査するとともに、レセプトの情報のみでは算定要件を満たしているか確認できない場合には、医療機関に必ず照会すること。その上で必要に応じ診療費審査委員会に諮り、医学的観点からの意見を徴し、適正な審査を行うこと。
- （３）会計検査院から指摘された不適正支払に係る事案を分析した結果、医療機関からの変更事項の届出が徹底されていないために審査時の施設基準等の確認が不十分となっている状況が依然として認められたところである。

については、局において、医療機関に対する説明会等を活用し、健康保険診療報酬の算定に関する届出事項等に変更があった場合には、医療機関に対して労災保険指定医療機関療養担当規程に基づく変更事項の届出を徹底し、審査が的確に行われるようにすること。

2 会計検査院の指摘事項に対する要因分析等

会計実地検査において、依然として多額の労災診療費の不適正支払が指摘される要因の一つとして、実地検査対象局において、会計実地検査により指摘された事案の要因分析及び分析結果を踏まえた対策が極めて不十分であることが挙げられる。

したがって、会計検査院より不適正支払が指摘された労災診療費の検査対象局においては、不適正支払に係る事案について、発生段階（①受託者の事前点検の段階で発生したもの、②局の担当職員による審査の段階で発生したもの、③診療費審査委員会による審査の段階で発生したもの）及び発生要因（例：①医療機関に対する照会内容が不十分であったこと、②審査点検にあたって必要な資料が整備されていなかったこと、③診療費審査委員会の体制（審査方法）に問題があったこと）の分析を行い、今後は不適正支払が生じることがないように分析結果を踏まえた対策（例：①医療機関に対する照会手法（内容）の見直し、②審査点検にあたって必要となる資料の整備、③診療費審査委員会の体制（審査方法）の見直し）を講じること。

3 労災診療費等の不正請求に対する厳正な対応

（1）労災診療費の不正請求事案の把握等の徹底

労災診療費等の不正請求事案の把握等については、未だ、一部の局において、新聞等において健康保険の診療報酬の不正請求に係る事案が報道されているにもかかわらず、当該局において、事案の把握が全くなされていない又は当該事案について把握をしているが、報告例規に基づく報告がなされていないといった状況が見受けられるところである。については、新聞等による情報収集等を通じた労災診療費の不正請求事案の把握及び把握した事案に係る報告を徹底すること。

（2）労災診療費の不正請求が疑われる医療機関等に対する対応

健康保険の診療報酬について多額の不正請求が認められるなど、労災保険においても診療費の不正請求が疑われる場合、また、第三者から労災診療費の不正請求の疑いに関する具体的な情報提供を受けた場合には、当該医療機関に対しては、必ず実地調査等を実施するとともに、必要に応じて当該医療機関に通院している被災労働者からの聴取調査等を実施すること。また、調査を行った結果、労災診療費の不正請求の事実を確認した場合には、労災保険指定医療機関療養担当規程に基づき、原則として、当該医療機関の労災指定の取消しを行

うとともに、当該不正請求に係る労災診療費の回収の徹底を図るなど厳正に対応すること。

なお、労災指定医療機関の労災指定の取消等の実施に当たっては、地方厚生（支）局や地方厚生（支）局各都道府県事務所との連携を図ること。

4 労災診療費審査点検事務補助の適正な実施等

労災診療費審査体制等充実強化対策事業の受託業者（以下「受託業者」という。）による労災診療費審査点検事務の補助（以下「審査点検事務補助」という。）については、審査点検事務補助が的確に行われるよう受託業者との連携に万全を期すること。

そのため、労災補償課長は、受託業者が行うべき業務の範囲を再確認し、受託業者の業務遂行状況を定期的に把握するとともに、局が行っている審査等業務を検証し、受託業者に対する局の支援及び局の審査等業務の改善に取り組むこと。

また、局・署の職員の労災診療費審査に係る能力の向上を図るため、労災診療費に関する研修の実施や労働局における労災診療費審査等の場を活用して事例学習をするなど、計画的に労災診療費に関する知識の付与に努め、適正な労災診療費審査業務の推進を図ること。

第5 労災かくしの排除に係る対策の一層の対策

全国健康保険協会各都道府県支部から健康保険不支給決定者に係る情報を受け、それらの者に対して労災請求の勧奨を行う取組みについて引き続き推進を図ること。

また、労災保険給付に係る審査又は調査において、労災かくしが疑われる場合には、速やかに労災担当部署から監督・安全衛生担当部署に情報を提供するなど、引き続き関係部門との連携を図ること。

なお、新規の休業補償給付支給請求書の受付に際し、労働者死傷病報告の提出年月日の記載がない場合には、監督・安全衛生担当部署への情報提供を徹底すること。

第6 社会復帰促進等事業の的確な実施の推進

1 社会復帰促進等事業の適正な事務処理の実施の徹底

社会復帰促進等事業としての義肢等補装具の迅速・適正な支給及びアフターケアに係る健康管理手帳の適正な交付等については、昨年度以降、全国労災補償課長会議の場において支給要綱等に基づいた適正な事務処理を実施する旨を説明するとともに、昨年度の留意通達においても指示しているところである。

しかしながら、今般、特定の局において、本来はアフターケアとして支給されるはずのものを当該局が取扱いを誤認していたことにより、長期間にわたり、アフターケア対象者に自費で購入させていた事実が発覚し、社会的問題となったところである。

については、今後、このようなことが生じることのないよう、改めて支給要綱等に基づいた適正な事務処理の実施を徹底すること。

2 義肢等補装具支給要綱の改正と義肢等補装具の迅速・適正な支給の徹底

(1) 支給要綱の改正

義肢等補装具の支給方法については、平成 21 年度より、現行の義肢等補装具の支給又は修理（現物給付）から、義肢等補装具の購入又は修理に要する費用の支給（費用払い）に改正すること等を予定しているところである。

については、上記改正後は、局・署において改正後の支給要綱等に基づいた迅速・適正な事務処理を実施するとともに、別途指示するところにより、本省から送付するパンフレット等を活用し、費用払い先となる義肢等補装具の製作業者などに対する周知を徹底すること。

(2) 義肢等補装具の迅速・適正な支給

今般、一部の局において、管理者による適切な進行管理が行われていなかったため、申請者から「義肢等支給・修理申請書」が提出された後も、承認がなされないまま長期間放置された事案が見られたため、義肢等補装具の支給に当たっては、局幹部による組織的な進行管理を徹底し、迅速・適正な事務処理を実施すること。

3 アフターケア実施要領等に基づく適正な事務処理の徹底等

(1) 基本的事務処理の徹底

アフターケアについては、局・署において対象となる傷病ごとに、①趣旨、②対象者、③措置範囲（診察、保健指導、保健のための処置、検査）、④健康管理手帳の有効期間が異なることに留意し、アフターケア実施要領に基づいた適正な事務処理を改めて徹底するとともに、アフターケア対象者に誤解を与えないことのないよう、制度の内容等についての的確かつ懇切・丁寧に説明すること。

(2) せき髄損傷に係るアフターケア等の措置範囲（保健のための措置）について

「せき髄損傷に係るアフターケア」、「尿路系障害に係るアフターケア」、「脳の器質性障害に係るアフターケア」に係る措置範囲（保健のための処置）として行う尿路処置については、医師が必要と認めた場合は、自宅等で使用するための留置カテーテルに接続する収（蓄）尿袋（採尿バック、導尿バック）について、アフターケアの支給対象に含まれることに留意すること。

なお、上記の取扱いについては、別途指示するところにより、アフターケア対象者に交付（更新、再交付を含む。）する健康管理手帳に明記することを予定しているので、併せて留意すること。

第7 行政争訟に当たっての的確な対応

1 審査請求事案の迅速・適正な処理

最近の審査請求の傾向をみると、審査請求件数は横ばい傾向にあるものの、社会的関心が高い精神障害等事案の審査請求件数の増加等により、審査請求事務処理の長期化が見受けられる。

審査請求事務を行うに当たっては、単に原処分庁の調査・判断を追認することなく、原処分庁における事実関係に係る調査内容を精査し、原処分が妥当であったか否かについて検証し、審査請求人の主張に沿った的確な争点整理等を行った上で、必要な調査を実施し、適正な判断を行うことが重要である。

このため、審査請求事務を行うに当たっては、以下の点に特に留意し、迅速・適正な処理の徹底を図ること。

(1) 原処分の判断に係る妥当性の検証

労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）は、迅速な事務処理を行うため、原処分庁からの提出資料を精査し、調査不足の事項の有無や認定基準等の適用誤りなど業務上外等の判断に係る妥当性について、労災補償課長等とともに検証し、的確な争点整理を行うことにより、不必要な調査や意見書依頼、鑑定依頼等を行わないよう留意の上、審査請求処理計画を策定すること。

審査請求人から審査請求後に医証の提出があった場合等、新たに医学的判断を要することとなった事案については、その必要性について十分に検証し、必要に応じ補充調査を行った上で、改めて地方労災医員、専門部会、医学専門家等の意見を求めること。

また、脳・心臓疾患事案、精神障害等事案、石綿関連疾患事案等、調査事項が多岐にわたる事案については、審理に必要な資料が整っているか特に留意し、原処分庁による判断の裏付けとなる証拠資料の収集が不十分である場合は、必要な証拠資料を収集し、証拠に基づいた事実認定を行うこと。

なお、審査官は、審査請求事案を棄却・却下を行う場合（特に、脳・心臓疾患事案、精神障害等事案）については、必要に応じて、当該決定の理由等について、できる限り分かりやすく、懇切・丁寧な説明を行うよう配慮すること。

(2) 適切な進行管理等

労災補償課長は、毎月、「審査請求処理計画・処理経過簿」により、審査請求事案ごとに審査請求処理計画の進捗よく状況を確認し、事務処理に支障となっている事項がある場合には、労災補償監察官等を含めた検討を行った上で、迅速かつ的確な審査が行われるよう、審査官に対して助言を行う等進行管理を徹底すること。

(3) 労働保険審査会に対する適切な事務処理の対応

再審査請求に係る労働保険審査会への資料提出等の事務処理に当たっては、平成 19 年 6 月 15 日付け基労発 0615001 号「労働者災害補償保険に関する適正な審査請求事務の徹底について」に基づき、引き続き、労災補償課長等の管理の下、適切に実施すること。

2 行政事件訴訟の的確な追行

最近の労災行政事件訴訟の動向をみると、脳・心臓疾患事件及び精神障害等事件においては、判断基準の枠組み等について国の主張を踏まえた判決が多くなってきているものの、原処分段階での事実認定が訴訟追行過程で否定される等により、国が敗訴する事案も見受けられ、依然として厳しい状況にある。

これらの敗訴判決を分析すると、対象となる業務の実態等の把握が不十分であったり、原処分庁が行った認定基準又は判断指針に基づく判断の前提となる具体的な労働時間や出来事等の把握が不足していたことや、必要にして十分な医学意見書が提出できなかったこと、また、訴訟追行過程において原告から提出された新たな事実に対して十分な反論ができず、結果として裁判官が原処分庁と異なる観点から評価したことなどがその要因として挙げられる。

このため、訴訟追行に当たっては、本省労災保険審理室との緊密な連携の下、以下の点に特に十分留意し、的確な処理を図ること。

(1) 提訴時における的確な対応

提訴時において、原処分、審査請求及び再審査請求段階において国側が収集した関係証拠及び調査内容を再度精査し、不足している事実の補充調査を行った上で、当該事件について、改めて検証を行うこと。

また、提訴段階から労災法務専門員及び地方労災医員に対して、事件の内容・問題点等について説明・相談を行い、的確な訴訟追行に当たっての助言を得ること。

(2) 脳・心臓疾患事件及び精神障害等事件への対応

脳・心臓疾患及び精神障害等の発症が業務外の要因によるところが大きいことについて裁判官の理解を得るためには、原処分庁等で収集した事実、提訴後新たに把握した事実に基づき、業務が過重でなかったことを主張・立証することが極めて重要である。特に、精神障害等事件においては、原処分庁等で収集した事実、提訴後新たに把握した事実により業務以外の要因が認められる場合には、業務以外の出来事による心理的負荷の強度、個体側要因（素因）としての脆弱性を具体的な証拠をもつて的確に主張・立証すること。

なお、業務が過重でなかったことを主張する際には、書証等により労働時間・労働密度等の業務内容を図や表を用い視覚的に訴えるなど具体的な分かりやすい説明となるよう工夫を凝らすこと。

(3) 医師の確保及び分かりやすい医学意見書の作成

証拠として提出する医学意見書について裁判官の理解を得るためには、裁判官も医学に関しては必ずしも専門家ではないということを念頭においた上で、わかりやすく説得力のあるものとする必要がある。

したがって、具体的に医学意見書の作成を依頼するに当たっては、国の主張の意図を正しく伝え、できる限り分かりやすい記述となるよう依頼するとともに、意図した意見書と相違する場合には、必要な修正を求めるなど訴訟の追行

に真に資するものとする。

特に本年度においては、医学意見書の作成医師の新規確保に努めることとしているので、労働基準部長等は、別途指示するところにより、地元大学医学部等を訪問し、医学意見書の作成依頼窓口の確保に努めること。

(4) 法務局等との連携等

提訴段階から、法務局部付検事及び選任弁護士との連携を密にし、問題意識の共有を図ること。特に新任の検事及び選任弁護士には、原処分庁の調査内容及び評価、並びに行政庁の判断基準が依拠する専門検討会報告等の医学的知見の内容等について十分な理解が得られるよう意を尽くして説明を行うこと。

第8 長期療養者に係る適正給付対策の推進

1 一般傷病に係る適正給付対策の計画的・組織的な推進

(1) 一般傷病に係る適正給付対策の計画的・組織的な推進

振動障害以外の傷病（以下「一般傷病」という。）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、実施しているところであるが、一般傷病による1年以上の長期療養者は漸増傾向にある。

そこで、本対策を効率的かつ計画的に推進するため、局においては、局管内の実情等を踏まえ、計画的・優先的に症状調査を行う対象者を選定し、本対策を推進すること。

なお、1年以上の長期療養者（振動障害・じん肺を除く。）の約5割は、骨折又は関節の障害による長期療養者であり、長期療養者のうち、療養開始後3年以上と特に長期化している者については、引き続き必ず計画的・優先的な症状調査の対象者とするとともに、署の計画の策定に当たっては、局が必要な調整を行うこと。

(2) 計画の推進に係る進行管理の徹底

署においては、署長が計画に基づき調査等が適正に実施されているか定期的にその進ちょく状況等を把握、確認し、必要な指示・指導を的確に実施するなど進行管理を徹底すること。

また、局においては、労災補償課長等をはじめ労災補償監察官・労災医療監察官等は、各署の計画の進ちょく状況を定期的に確認し、計画の推進に障害となっている事項がないか等、点検・把握し、計画の推進に当たっての問題点が認められた場合には、署に対して、その解消策を具体的に指示・指導するとともに、署段階で解決が困難な事案については局が担当すること。

2 振動障害に係る適正給付対策の推進

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7次にわたる3か年計画により推進してきたところであり、当該疾病による1年以上の長期療養者

数は減少傾向にあるが、今後においても本対策を着実に推進していくことが必要である。したがって、各局においては、第8次3か年計画に基づいて、計画的に本対策を実施すること。

なお、署長が症状調査対象者のうち、治療を止めても症状が悪化しないと思われる者について経過観察を行うが、主治医が経過観察に理解を示さない場合には、症状調査対象者の症状・治療内容に基づいて、症状固定の考え方や経過観察の必要性を再三説明することについて再度徹底すること。

また、管外居住者の適正給付対策については、所轄局は居住地の局の取組等の情報提供を依頼し、十分な情報を得た上で対策を推進することとし、署に対して必要な指導を行うこと。

第9 船員保険との統合

船員保険については、被保険者である船員の減少が続くなど、船員保険をとりまく環境が大きく変化していることに加え、船員保険特別会計の見直しや船員保険事業を運営する社会保険庁の組織改革を踏まえ、雇用保険法等の一部を改正する法律（平成19年法律第30号）により、平成22年1月1日から、船員保険事業のうち職務上疾病及び年金部門を労災保険制度に統合することとされている。

労災保険率の設定に当たっては、事業の種類として船員に係る事業を新設することとしている。

また、給付基礎日額の算定の特例等について、政省令の整備及び通達の発出を予定しているので、これらを踏まえ、円滑な施行に向けた実施体制を整備すること。

なお、船員独自の給付については、引き続き新船員保険から給付されることとなっており、これを含め、船員に係る労災保険制度の運営に当たっては、関係機関との連携に十分留意すること。

また、船員保険との統合以降、被災した船員に対する必要な療養を円滑に実施するため、港が存在する市町村に立地する等船員保険の被保険者を診療する可能性が高い管内の健康保険の保険医療機関であって、現在、労災保険指定医療機関となっていないものに対して、平成21年12月までに労災保険指定医療機関の申請を行うよう、積極的に勧奨すること。

勧奨に当たっては、上記第2の4の（2）と同様に、関係機関と連携を図り、効果的に取り組むこと。

第10 地方監察の的確な実施

1 監察方針及び監察計画の策定

監察方針は、行政運営方針、実施計画、地方監察及び中央監察の結果等に基づき、優先的に実施の徹底を図るべき施策や重点的に監察すべき課題とその考え方を明示するものとして、労働基準部長及び労災補償課長が中心となって検討し、次年度の監察方針を年度内に策定すること。

監察計画は、実地監察、机上監察及び通信監察の実施予定月、具体的な監察予定項目等を盛り込み、監察方針を具現化するものとして、次年度の監察計画を年度内に作成すること。また、監察計画の内容と監察方針について、「監察計画の大要」として各署長に対して4月中に通知すること。

なお、実地監察及び机上監察については、正式の実施日及び監察担当者が決定次第、別途、速やかに当該署長に対して通知すること。

2 監察計画の留意事項

監察計画の策定においては、次の事項に留意すること。

ア 原則として、実地監察、机上監察及び通信監察を各1回実施するよう計画すること。

イ 実地監察の実施時期については、監察結果のとりまとめを12月には終了させることを考慮して設定すること。

ウ 机上監察については、その結果が実地監察の事前準備としての効果もあることから、原則として、実地監察の前に実施するよう設定すること。また、監察対象月の設定に当たっては、毎年同じ月であるような、容易に想定できるものにならないよう考慮すること。

なお、机上監察を行うに当たり、署から局へ証拠書類等の文書を移動する場合は、都道府県労働局保有個人情報管理規程準則に定められた手続きを確実にすること。

エ 通信監察については、不正受給事案の発見を主眼として行うものであるから、対象事案の選定条件を毎年変更するものとし、対象事案としては、不正受給の行われる可能性が考えられる高額給付事案や受任者払いの事案等を選定すること。

3 監察実施後の措置

各監察の実施後においては、労災補償監察官は、その結果の概要を局長及び関係の部課室長に速やかに口頭で報告し、その際、行政運営上重大な影響を及ぼすような事態が発見された場合には、直ちに局署が組織的に対策を講ずる必要について進言すること。

その後、監察の結果について、速やかに関係の部課室長を交えて内容を分析・検討し、是正・改善を必要とする事項について、局長名の文書により、当該署長に対して是正改善とその状況報告を期限を定めて指示すること。

4 監察結果報告書の作成及び活用

当年度に実施した監察の結果については、関係の部課室長を交え、問題のある事項を職員に周知して適正な事務処理の確保を図ることを目的とした文書としての報告書を取りまとめること。

また、中央監察結果報告書については、掲載された指摘事項と自局における事務処理との対比を通じた自局における問題点の把握、紹介された参考事例の自局への導入の適否の検討を行うとともに、地方監察結果報告書と併せて各種会議・研修等の機会を通じて局署管理者のみならず、すべての労災担当職員に周知・徹底し、活用すること。

第11 その他

1 研修の充実等職員の資質向上

極めて厳しい定員事情の下、労災補償業務を迅速・適正に運営していくためには、職員一人一人が能力を最大限に発揮し、効果的かつ効率的な業務を推進していく必要がある。そのため、局管理者は個々の職員の実践的な判断や事務処理能力を向上させるための研修を以下の点に留意しつつ、計画的に実施すること。

(1) 新任の署管理者に対する研修

新任の署長、次長及び労災担当課長に対しては、必ず研修を実施すること。

新任の署長、次長に対しては、労災補償行政の現状と課題、業務上疾病等に係る認定基準等の考え方とともに、迅速・適正な保険給付のための具体的な進行管理の方法について説明すること。特に、労災請求等事案の迅速・適正な処理を実施していく上で、署長のリーダーシップは極めて重要であることから、局業務実施計画に定められた署長による進行管理、局・署の連携に留意した研修を実施すること。

また、新任の労災担当課長に対しては、当該署における重点課題、局業務実施計画を踏まえた労災担当課長の役割とその事務等について研修を実施すること。

(2) 若手・中堅職員に対する研修

若手・中堅職員に対する研修については、地方監察や個別の労災請求事案等を通じて把握・分析した局共通の問題点や好事例を、テーマとして取り上げること。

また、経験の浅い職員に対しては、座学による研修以外にも、聴取調査の事務補助や災害調査を含む実地調査に同行させるなど、段階的な経験を積ませること。その際には、事前に当該事案処理に必要な認定基準等の通達や文献等を示し、調査目的について十分説明を行うこと。

2 個人情報の厳正な管理

労災補償業務において日々取り扱う膨大な書類等の大部分が、秘匿性の高い個人情報であるが、個人情報記載された文書の誤送付や紛失等、個人情報の漏えい事案は、依然として少なくない状況である。

情報漏えい事案が発生した場合には、発生原因に応じた的確な再発防止対策を講じる必要があることから、発生原因の的確な分析が必要である。このため、当

該事案が情報漏えい防止に係る指示や規定を遵守しなかったことにより発生したのか、指示・規定自体に不備があったのかを明らかにした上で、当該分析に基づいた有効な再発防止対策を策定するとともに、当該再発防止対策を踏まえた事務処理の徹底に努めること。

3 必要な保険給付のための積極的な周知広報等

(1) 通院費の支給対象範囲の見直しに伴う被災労働者等に対する周知

移送のうち通院の取扱いについては、平成 20 年 10 月 30 日付け基発第 1030001 号「「移送の取扱いについて」の一部改正について」（以下「平成 20 年局長通達」という。）において、通院費の支給対象範囲を見直したことから、署においては、平成 20 年 11 月 1 日以降に生じた通院については、改正後の「移送の取扱いについて」（昭和 37 年 9 月 18 日付け基発第 951 号）及び「移送のうち通院を取り扱うに当たって留意すべき事項について」（平成 20 年 10 月 30 日付け基労補発 1030001 号）に基づいた適正な事務処理を実施するとともに、局・署において既に本省より送付してある周知用ポスターを活用し、引き続き、改正内容について、被災労働者等に対する周知を徹底すること。

なお、中皮腫の診療のための通院費については、平成 20 年局長通達において、通院費の支給対象範囲を見直したことにより、平成 17 年 10 月 31 日付け基労補発第 1031001 号「中皮腫の診療のための通院費の支給について」（以下「平成 17 年補償課長通達」という。）に定める取扱いについても、改正後の「移送の取扱いについて」（昭和 37 年 9 月 18 日付け基発第 951 号）で対応し得ることから、平成 17 年補償課長通達を廃止したものであり、平成 20 年 11 月 1 日以降に生じた中皮腫の診療のための通院費についても、改正前の取扱いどおり支給されるものであることに留意すること。

(2) 二次健康診断等給付に係る健康診断実施機関等に対する周知

脳・心臓疾患に係る労災請求・決定件数については、近年、高い水準で推移しており、その発症の予防の重要性が高まっているものの、二次健康診断等給付については、その請求件数からみる限り必ずしも十分活用されているとはいえない状況にある。

このため、労働基準部内の連携を図り、都道府県医師会の労災保険部会の医師のみならず、産業保健部会の医師の協力の下、医療機関、健康診断実施機関及び産業保健推進センター・地域産業保健センターに対し、当該給付に係る周知を行うよう依頼するとともに、併せて事業主に対する周知を行うこと。

なお、周知の依頼に当たっては、一次健康診断の担当医が異常なしの所見と診断した項目であっても、産業医等が、当該検査を受けた労働者の就業環境等を総合的に勘案し異常の所見を認められると診断した場合には、産業医等の意見を優先し、当該検査項目については異常の所見があるものとして取り扱うことを説明すること。