

事 務 連 絡

平成 2 4 年 9 月 3 日

都道府県労働局労働基準部

労災補償課長 殿

厚生労働省労働基準局労災補償部補償課

課 長 補 佐（業 務 担 当）

職 業 病 認 定 対 策 室 長 補 佐

石綿ばく露作業に係る労災認定者の死亡年統計に関する作業について

石綿関連疾患により死亡した労働者の死亡年の統計については、平成 2 0 年度より公表を行っているところですが、本年度についても公表を行うこととしましたので、別紙の要領により、別添の「死亡年統計作業用リスト」に、平成 2 3 年度中に遺族補償給付又は特別遺族給付金の支給決定を行った事案等について記入のうえ、平成 2 4 年 9 月 2 4 日（月）までに報告いただくようお願いします。

石綿による疾病の「死亡年統計作業用リスト」の入力作業実施要領

1 作業目的

石綿関連疾患により死亡し、平成23年度に遺族補償給付又は特別遺族給付金の支給決定を行った者について、平成24年3月末日時点における死亡年月日・疾病名等について精査・確定すること。

2 「死亡年統計作業用リスト」の入力作業について

(1) 「死亡年統計作業用リスト」（以下「リスト」という。）の概要

送信する「リスト」（エクセルファイル）は、石綿関連疾患について労災保険給付及び特別遺族給付金の支給決定を行ったとして処理経過簿等に記載されている「労働者氏名」、「性別」、「決定時の疾病名」、「死亡年月日」、「支給決定日」について、平成23年度の速報値に基づき平成24年3月末日までのもの（特別遺族給付金については23年度のもののみ）をまとめたものである。

従って、確定値の件数は反映されていない。

(2) 作業事項

平成23年度中に、遺族補償給付の支給決定を行った者（最初の労災請求が遺族補償給付の者のみでなく、既に療養補償、休業補償等の給付を受けていた者が死亡し、平成23年度に遺族補償給付の支給決定を行った場合を含む。）及び特別遺族給付金の支給決定を行った者等について、以下の（3）及び（4）に従って、死亡年月日、支給決定日の記入、決定時の疾病名等の確認・入力を行う。

平成23年度中に遺族補償給付及び特別遺族給付金の支給決定を行った者についてリストに記載がない場合は、リストの各項目を記入し、備考欄に記載漏れである旨注記すること。

なお、リスト上で灰色となっている事案については確認は、不要であること。

(3) 入力項目

① 性別【リスト項目5】

・性別欄が空白の者については、男女の別を入力すること。

② 支給決定時の疾病名【リスト項目6】

・遺族補償給付、特別遺族給付金の支給決定を行った事案について、死亡原因として監督署長が認定した疾病名を入力すること。

- ・請求時の疾病名と異なる場合がある点に留意すること。

③ 死亡年月日【リスト項目7】

- ・死亡届、死亡診断書等の正確な情報に基づき、入力すること。
- ・遺族補償給付又は特別遺族給付金の支給決定を行っているものだけでなく、請求がなされているが未決定のものについても、死亡年月日を入力すること。

④ 支給決定日【リスト項目8】

- ・遺族補償給付又は特別遺族給付金の支給決定日を入力すること。なお、あくまで支給決定の場合に日付を入力するものであり、不支給決定をした場合は空欄としておくこと。
- ・療養補償給付又は休業補償給付の支給決定を受けた者について、その後、遺族補償給付の決定がなされていないか確認の上、入力すること。
- ・支給決定日が死亡年月日より前の日付になっている等の誤った日付が記入されている場合には、修正し備考欄に修正した旨付記すること。
- ・平成24年3月中に支給決定されたものについては、支給決定日の入力漏れに特に注意すること。

⑤ 業務上外等【リスト項目9】

- ・遺族補償給付及び特別遺族給付金について決定の状況を入力すること。
- ・支給決定を行っている場合は「業務上」、不支給とした場合には「業務外」と入力し、未決定のものについては空白のままにすること。

⑥ 備考（訂正事項等）【リスト項目10】

- ・修正や入力漏れがあった場合には備考欄にその旨記載すること。

(4) 留意事項について

- ① リストの各項目については、必ず調査復命書及び戸籍謄本（抄本）、死亡届等に基づき、確認の上記入すること。リストに入力されているデータを修正する場合や入力漏れがあった場合には備考欄にその旨記載すること。
- ② リストの各項目への入力については赤字で行うこと。
- ③ 最初の労災請求が遺族補償給付である事案及び特別遺族給付金の事案については、平成23年度の確定値の支給決定件数と一致していることを必ず確認すること。
- ④ 遺族補償給付用と特別遺族給付金用のシートをそれぞれ用意しているので、給付

の別によって作業シートを変えること。

- ⑤ リストのエクセルの形式を各局において変更（セルの結合、行、列等の挿入・削除等）しないこと。

3 提出期日及び提出先

上記2の作業を実施後、リストを電子メールにて、本年9月24日（月）までに提出すること。

電子メールは、本省の発信元メールアドレス XXXXXXXXXX あてに返信すること（担当者個人のメールアドレスあてには返信しないこと）。

4 本省照会先等

- (1) 本作業に係る疑義照会については、職業病認定業務第2系の担当（松岡、新井、廣田）まで電話により行うこと。

電話番号：03-5253-1111（内線 5571、5468）

直通番号：03-3502-6750

- (2) 本省へのリスト提出後にデータの修正、削除、追加入力の必要が生じた場合には、職業病認定業務第2系まで速やかに電話連絡をすること。

5 情報管理の徹底

今回、内容を精査・確認するリストや作業内容については、局における情報管理の徹底を図ること。

特に次の(1)から(3)に留意すること。

- (1) 離席の際には、作業中のリスト等を机上に放置することなく、所定の保管場所に保管すること。
- (2) コピー機やプリンタの周辺にリスト等を放置しないこと。
- (3) リストの入力等の作業を行う職員については、あらかじめ指定すること。