

◇労災保険制度の概要◇

1. 災害補償の基本的な性格

- 労働者が業務上負傷し、又は疾病にかかった場合においては、使用者は、その費用で必要な療養を行い、又は必要な療養の費用を負担しなければならない。（労働基準法75条）
- 使用者は、労働者が業務上負傷し、又は疾病にかかり療養のために休業する期間及びその後30日間は、解雇してはならない。（労働基準法第19条）
- 労働基準法第19条、第75条に違反した場合は、6箇月以下の懲役又は30万円以下の罰金が課せられる。（労働基準法第119条）



- 労災保険制度は、この事業主の災害補償責任（無過失責任）を担保するものであり、労災保険給付等により災害補償給付が行われた場合は、使用者は、補償の責を免れる。（労働基準法第84条）

2. 労災保険給付の種類

- (1) 療養補償給付、休業補償給付、二次健康診断等給付、その他年金及び一時金等の給付
- (2) 業務災害以外に通勤災害も保険給付の対象
- (3) 保険給付とは別に、社会復帰促進等事業として当該労働者の労働能力を維持し、円滑な社会生活を営むことができるよう、せき髄損傷等の傷病治癒者に対するアフターケア（後遺障害に付随する疾病の予防その他の保健上の措置）等の措置を講じている。

3. 費用の負担

労災保険給付等に要する費用は、全額事業主の負担によりまかなわれ、保険料率は事業の種類ごとに災害率等に依りて定められている。

なお、事業主の災害防止努力を促進し、かつ、保険料負担の具体的公平を図るために、個々の事業主ごとに収支率（保険料額に対する保険給付額等の割合）に応じ、40%の範囲内で保険料率が増減される（メリット制）。

◇労災診療費審査体制等充実強化対策事業の概要と実施状況◇

1 労災診療費等審査点検等

〔事業の概要〕

労災指定医療機関等から提出された労災診療費等に係る請求書及びレセプト（労災診療費、薬剤費、訪問看護費、二次健康診断等費用、アフターケア費用）の事前の審査点検、労災指定医療機関等への照会等の業務。

〔実施状況〕

	19年度	18年度	17年度
査定減額	約35億円	約34億円	約34億円
取扱件数	約458万件	約453万件	約446万件

※ 受託者における指摘事項の9割以上が適正な指摘となっており、行政庁においての再審査は不要、診療費に係る査定率は8%台を維持。

2 長期療養者に係る療養経過の整理・報告（平成20年度より拡充）

〔事業の概要〕

長期療養者に係るレセプトを基に、療養経過を整理した上で、現状について専門医の所見を徴し、その結果を行政に報告する業務。

〔実施状況〕

対象となる長期療養者は、約3万7千人

3 労災保険等に係る相談・情報提供

〔事業の概要〕

労災指定医療機関等からの相談に応じる業務及びインターネットにより労災保険制度に関する情報を提供する業務。

〔実施状況〕

	19年度	18年度	17年度
相談件数	約3万9千件	約3万1千件	約2万7千件
HPアクセス数	約119万件	約46万件	約26万件

4 労災診療費実態調査

〔事業の概要〕

労災指定医療機関から提出されるレセプトを基に、労災診療費に係る診療行為別構成比率等の実態調査を実施。

〔実施状況〕

10,000件のレセプトを抽出して、診療科別、病院（200床以上・200床未満）・診療所別、入院、入院外別の診療行為区分の診療費支払実績に係る調査を実施。

5 医学文献の収集等（平成20年度限り）

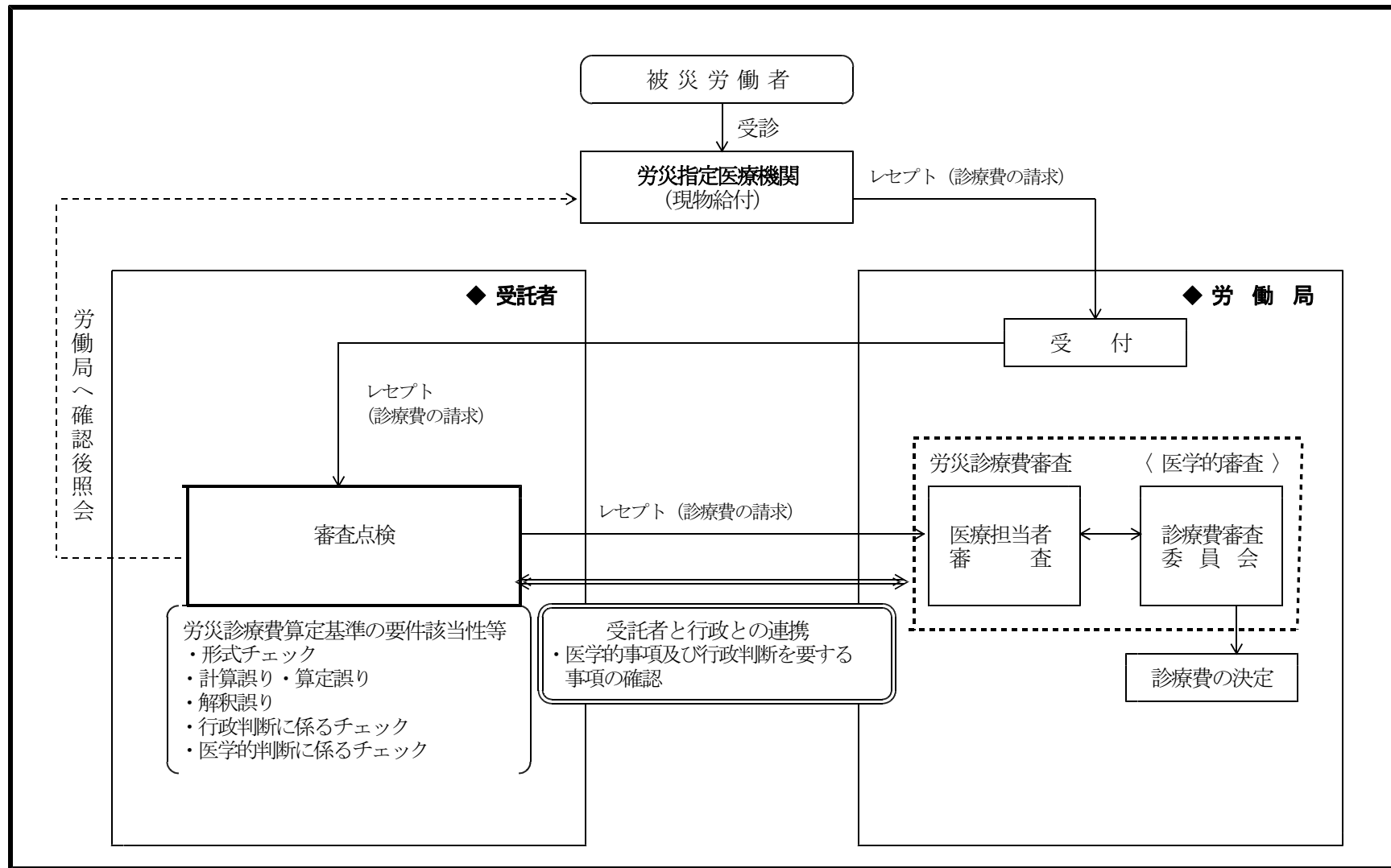
〔事業の概要〕

医学文献を収集し、専門医において精査した上で情報機器に整理、蓄積し、委託者に提供する業務。

〔実施状況〕

	19年度	18年度	17年度
文献件数	約270件	約280件	約200件

労災診療費に係るレセプト審査点検事務フロー



受託者が行う事前審査・点検の観点及び必要な知識・経験

行政判断に係るチェック

<審査点検の観点>

- ・レセプトに記載された傷病が、労働災害発生状況から妥当性のあるものであるか否か。
- ・療養中に追加された新たな傷病が、原傷病や労働災害発生状況から妥当性のあるものであるか否か。
- ・長期療養を続けている者の療養の必要性（症状固定と判断すべきものか否か）や再発の妥当性を点検する。
- ・アフターケアの範囲であるか否か、再発が疑われないか。

<必要な知識・経験>

- ・労働災害発生状況からどのような傷病が生じるかについて熟知していること。
- ・労災保険の保険給付・アフターケア制度の内容や特殊性（治ゆや再発等）について熟知していること。
- ・振動障害等の労災特有の疾病の病態及び治ゆや再発過程についての知識を有していること。

医学的判断に係るチェック

<審査点検の観点>

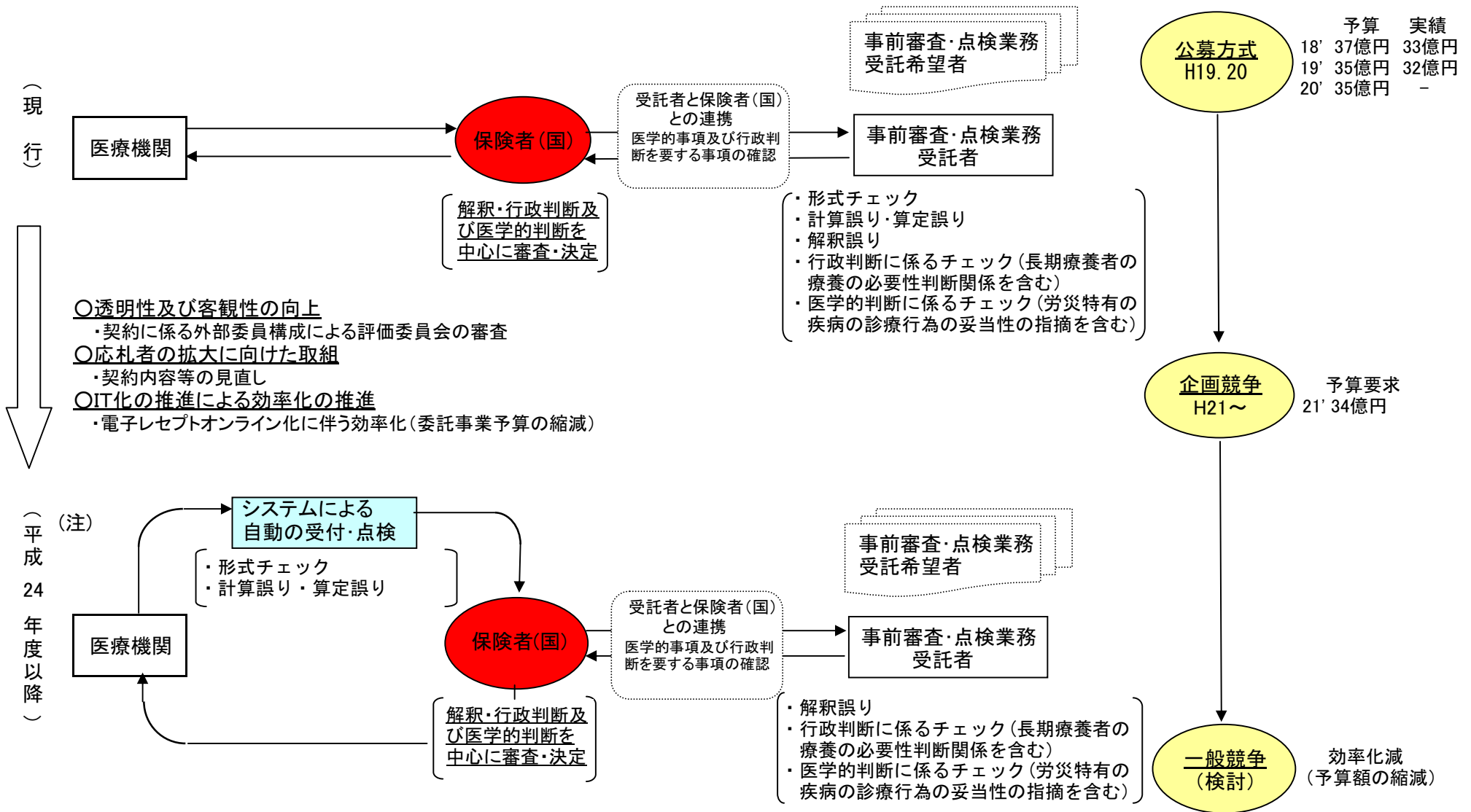
- ・傷病名、傷病の程度から行われた治療行為が医学的に妥当であるか否か。
- ・振動障害等の労災特有の疾病に係る診療行為が妥当か否か。
- ・じん肺等の併発症として対象となる疾病かどうか、私病が混在していないか。
- ・有害物質のばく露と発症時期との間で医学的な妥当性があるか否か。

<必要な知識・経験>

- ・傷病名、傷病の程度から必要となる診療行為の妥当性を判断、指摘できること。
特に振動障害・じん肺等の労災特有の疾病に対する療養の範囲について熟知していること。
- ・職業性疾病の発生機序等を熟知していること（私病の混在の判断・指摘等）。

労災診療費の事前審査・点検事務に係る契約方式見直しの方向性等

○競争性のある契約方式の導入に加え、IT化の推進による事前審査・点検事務の効率化



○透明性及び客観性の向上

・契約に係る外部委員構成による評価委員会の審査

○応札者の拡大に向けた取組

・契約内容等の見直し

○IT化の推進による効率化の推進

・電子レセプトオンライン化に伴う効率化(委託事業予算の縮減)

(注)電子レセプトオンライン化は平成23年度中に実施予定

○事前審査・点検業務の実施のポイント

受託者は、

- ・ 行政が定める具体的な実施手順に基づき実施
- ・ 行政解釈及び医学的判断を要する事項については行政に内容確認



行政が最終的に審査・決定

→ 受託事業者の創意工夫の余地は少ない

国と受託業者が密接な連携の下に業務を実施することにより
高い査定率と公平な審査を実現し、国による再審査が不要

- ・ 診療費の査定率は約8%と高い水準
- ・ 受託者が疑義ありとした事項のうち、9割以上が的確な指摘