

事務連絡  
平成29年10月31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  
補償課長補佐(医療福祉担当)

### 中皮腫の診療のための通院費の 支給に当たって留意すべき 事項の徹底について

移送のうち通院（以下「通院費」という。）の取扱いについては、傷病に関わらず平成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。）により定められた支給要件を満たす場合に支給しているところであるが、特に中皮腫の診療のための通院費の支給に当たっては、平成21年1月20日付け補償課長補佐（医療福祉担当）事務連絡（以下「平成21年事務連絡」という。）により、その取扱いについて留意するよう指示しているところである。

中皮腫の診療のための通院費の支給に当たっては、全国的に住居地等の近くに専門的な診療に当たることのできる医療機関の設置数が確保できていない実状を鑑みて、中皮腫に係る専門的医療機関の分布状況を踏まえた通院の実態等を考慮し、下記に留意の上、引き続き適正な給付に遺漏なきを期されたい。

#### 記

- 1 「当該通院が当該傷病労働者を診察した医師の紹介等に基づく通院であることが確認できたとき」は、平成20年局長通達の記の1(3)の口及びハの「診療に適した労災指定医療機関等」に該当するものとして取り扱うこと。
- 2 上記1の「医師の紹介等に基づく通院」とは、当該通院が専門的な診療の必要性が認められるものであり、その判断に当たっては、当該傷病労働者の診察を行った医師の意見等を尊重すること。
- 3 上記1及び2を踏まえ、平成21年事務連絡の

内容を改めて管下労働基準監督署に周知徹底すること。

- 4 すべての事案について、決定前に必ず本省に連絡を行うこととし、本省からの連絡後に決定を行うこと。

なお、必要に応じて調査復命書、診療費請求内訳書、その他参考となる資料の提出を依頼することがあること。

事務連絡  
平成21年1月20日  
都道府県労働局長  
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  
補償課長補佐(医療福祉担当)

### 中皮腫の診療のための通院費の支給 に当たって留意すべき事項について

標記の支給については、全国的に住居地等の近くに専門的な診療に当たることのできる医療機関の設置数が確保できていないという実状を踏まえ、平成17年10月31日付け基発第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。）において、その取扱いを定めていたところである。

今般、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により、平成17年補償課長通達に定める中皮腫の診療のための通院費の支給についても、平成20年局長通達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、従来の取扱いどおり支給されるものであることに留意されたい。

なお、平成17年補償課長通達においては、傷病労働者の住居地又は勤務地の所在する区域（全国を7つに分割した区域）外への通院については、

本省に協議を行うこととされていたが、今回の改正に伴い、本省への協議が不要となったことにも、併せて留意されたい。

基発第1030001号  
平成20年10月30日  
都道府県労働局長殿  
厚生労働省労働基準局長

### 「移送の取扱いについて」の 一部改正について

移送の取扱いについては、昭和37年9月18日付け基発第951号「移送の取扱いについて」（最終改正昭和48年2月1日付け基発第48号。以下「移送の取扱いについて」という。）により行っているところであるが、今般、移送のうち通院（以下「通院費」という。）の取扱いについて、傷病労働者の通院事情を踏まえ、下記2のとおり一部改正し、本年11月1日以降に生じた移送から適用することとしたので、その取扱いに遺漏なきを期されたい。

#### 記

#### 第1 通院費の取扱いの改正の趣旨

通院費については、傷病労働者の住居地又は勤務先からおおよそ4キロメートルの範囲内にある当該傷病の診療に適した労災病院又は労災指定医療機関への通院を基本として支給してきたところであるが、医療の専門化・高度化や交通の利便性の高まり等により、傷病労働者の通院事情が大きく変化していることから、通院費の支給対象の範囲を見直すものである。

#### 第2 「移送の取扱いについて」の記の1(3)を、次のように改める。

##### 「(3) 通院

イ 傷病労働者の住居地又は勤務地と同一の市町村（特別区を含む。以下同じ。）内に存在する当該傷病の診療に適した労災病院又は労災指定医療機関（以下「労災指定医療機関

等」という。）への通院（傷病労働者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル以上の通院に限る。）。

ロ 傷病労働者の住居地若しくは勤務地と同一の市町村内に当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等が存在しない場合、又は交通事情等の状況から傷病労働者の住居地若しくは勤務地と同一の市町村に隣接する市町村内の当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等への通院の方が利便性が高いと認められる場合における傷病労働者の住居地若しくは勤務地と同一の市町村に隣接する市町村内にある当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等への通院（傷病労働者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル以上の通院に限る。）。

ハ 傷病労働者の住居地又は勤務地と同一の市町村内及び傷病労働者の住居地又は勤務地と同一の市町村に隣接する市町村内に当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等が存在しない場合における最寄りの当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等への通院（傷病労働者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル以上の通院に限る。）。

ニ 傷病労働者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル未満の通院であっても、傷病労働者の傷病の症状の状態からみて、交通機関を利用しなければ通院することが著しく困難であると認められる場合における当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等への通院。

ホ 労働基準監督署長が診療を受けることを勧告した労災指定医療機関等への通院。」

基発補発第1030001号  
平成20年10月30日  
都道府県労働局労働基準部長殿  
厚生労働省労働基準局  
労災補償部補償課長

### 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

「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。以下「局長通達」という。)の一部改正については、平成20年10月30日付け基発第1030001号により指示されたところであるが、移送のうち通院(以下「通院費」という。)を取り扱うに当たって留意すべき事項について、下記のとおり定めたので、事務処理に遺漏なきを期されたい。

### 記

#### 第1 支給対象の通院

##### 1 診療に適した労災指定医療機関等

局長通達の記の1(3)ロ及びハの「診療に適した労災指定医療機関等」については、原則として、標榜している診療科目により、判断して差し支えないこと。

ただし、傷病の程度若しくは種類又は必要とされる医療の内容によっては、標榜している診療科目を有する医療機関においても適切な診療を実施することが可能とは限らないことから、診療機器の整備状況、専門的知識・経験を有する医師等の有無等を考慮し、当該傷病に関し適切な診療を実施できる体制が確保されているかを判断すること。

##### 2 隣接する市町村

傷病労働者の住居地又は勤務地によっては、交通事情等の状況から、同一の市町村(特別区を含む。以下同じ。)よりも、隣接する市町村内の診療に適した労災指定医療機関等への通院の方が利便性が高いと判断できる場合があることから、局長通達の記の1(3)ロにおいて、傷病労働者の通院の実態を踏まえ、傷病労働者の住居地又は勤務地と同一市町村内に診療に適した労災指定医療機関等があっても、隣接する市町村内の診療に適した労災指定医療機関等への通院を通院費の支給対象としたものである。

##### 3 最寄りの当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等

局長通達の記の1(3)ハの「最寄りの当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等」については、原則として、傷病労働者が通院に要する距離により判断すること。

ただし、山間地等交通の便が著しく悪い地域に

おいては、交通事情等の状況を踏まえ、当該地域の通院の実情等を考慮し、必要があると認められる場合は、傷病労働者が通院に要する距離にかかわらず、診療に適した労災指定医療機関等への通院を通院費の支給対象として差し支えない。

##### 4 通院期間中に新たな労災指定医療機関等が開設された場合の取扱い

傷病労働者の住居地又は勤務地と同一市町村内に診療に適した労災指定医療機関等が存在していなかったため、同一市町村以外の診療に適した労災指定医療機関等に通院していたが、通院期間中に、同一市町村内に新たに診療に適した労災指定医療機関等が開設された場合は、原則として新たに開設された当該労災指定医療機関等への通院を通院費の支給対象とすること。

ただし、当該傷病労働者の症状の程度、診療経過、今後の診療方針、診療見込み等を考慮して、従来から通院している労災指定医療機関等への通院が妥当であると認められる場合は、当該通院を通院費の支給対象として差し支えない。

##### 5 傷病労働者が通院期間中に転居等をした場合の取扱い

住居地と同一市町村内の診療に適した労災指定医療機関等に通院していた傷病労働者が、他の市町村に転居するなどの事情により、新たな住居地と同一市町村内に診療に適した労災指定医療機関等が存在することとなった場合、原則として新たな住居地と同一の市町村内に存在する当該労災指定医療機関等への通院を通院費の支給対象とすること。

ただし、当該傷病労働者の症状の程度、診療経過、今後の診療方針、診療見込み等を考慮して、従来から通院している労災指定医療機関等への通院が妥当であると認められる場合は、当該通院を通院費の支給対象として差し支えない。

##### 6 傷病労働者が退院した場合の取扱い

傷病労働者の住居地又は勤務地と同一市町村以外の診療に適した労災指定医療機関等に入院していた者の退院後の通院については、原則として住居地又は勤務地と同一の市町村内に存在する診療に適した労災指定医療機関等への通院



を通院費の支給対象とすること。

ただし、診療又は検査等のために、入院していた労災指定医療機関等への通院が特に必要と認められる場合は、入院していた労災指定医療機関等への通院を通院費の支給対象として差し支えない。

なお、上記支給に当たっては、主治医等の意見を踏まえ、同一労災指定医療機関等の下での療養の必要性等を判断すること。

## 第2 非労災指定医療機関等に係る通院費の取扱いについて

非労災指定医療機関及び柔道整復師、はり師、きゅう師、あん摩・マッサージ・指圧師の施術所に係る通院費についても、労災指定医療機関等に係る通院費に準じて取り扱うものとする。

## 第3 施行期日

本通達は平成20年11月1日から施行することとし、昭和59年11月20日付け補償課長事務連絡第32号「通院費の取扱いについて」及び平成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」は、平成20年10月31日をもって廃止する。

基労補発第1031001号  
平成17年10月31日  
都道府県労働局労働基準部長殿  
厚生労働省労働基準局  
労災補償部補償課長

### 中皮腫の診療のための 通院費の支給について

移送費に係る取扱いについては、昭和37年9月18日付け基発第951号（改正昭和48年2月1日付け基発第48号）（以下「通達」という。）及び昭和59年11月20日付け補償課長事務連絡第32号（以下「事務連絡」という。）により実施しているところであるが、石綿による疾患、特に中皮腫については、診

療に当たる専門医や医療機関数の拡充に努めているものの、現状においては、未だ、全国的に居住地等の近くに専門的な診療に当たることのできる医療機関の設置数が確保できていないという実状にある。

このような実状に鑑みて、中皮腫の診療のための通院費の支給については、当分の間、特に下記のとおり取扱うこととしたので、遺憾のないようされたい。

#### 記

### 1 通院費の支給要件の運用について

通院費の支給要件を示した通達記1の(3)のイ及びロについては、中皮腫の診療のための通院について以下のとおり運用する。

(1) 中皮腫にり患した労働者が通院した医療機関については、事務連絡記の1の(2)に掲げる事項を勘案のうえ、初めての通院でない場合は、当該通院が当該傷病労働者を診察した医師の紹介等に基づく通院であることが確認できたときに「当該傷病の診療に適した指定医療機関」に該当するものとして取扱うこと。

(2) 「4キロメートルをこえる通院」の範囲については、これまで事務連絡記の1の(3)の⑥において「起点の所在する市町村若しくは特別区（東京23区のそれぞれの区をいう。以下同じ。）、文はこれに隣接する市町村若しくは特別区の範囲を限度とすること。」としてきたところであるが、今般、中皮腫に係る専門的医療機関の分布状況を踏まえた通院の実態等を考慮し、その範囲を拡大するために「起点の所在する区域（別表に掲げる全国を7つに分割した区域）の範囲を限度とすること」としたこと。

なお、起点が所在する区域外への通院については、当該区域の住民の通院慣行、当該区域の交通事情等に基づき、個別に判断するものであること。

### 2 本省への協議について

上記1の(2)のなお書きの通院に該当する事案その他判断に当たり疑義のある事案については、本省に協議のうえ決定を行うこと。

なお、協議に際しては次の文書を添付すること。

## 中皮腫移送費関係行政通達

- (1) 調査復命書
- (2) 診療費請求内訳書
- (3) その他判断の参考となる資料

別表

区域-管轄都道府県

北海道-北海道

東北-青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島

関東甲信越-茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、新潟、山梨、長野

東海・北陸-富山、石川、福井、岐阜、静岡、愛知、三重

近畿-滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山

中国・四国-鳥取、島根、岡山、広島、山口、徳島、香川、愛媛、高知

九州・沖縄-福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄

平成17年10月31日付け事務連絡  
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  
補償課長補佐(医療福祉担当)

### 「中皮腫の診療のための通院費の支給について」の運用について

標記については、平成17年10月31日付け基労補発第1031001号をもって通知されたところでありますが、中皮腫に罹患した労働者に係る通院の状況について情報を収集し、今後の参考としたいので、当分の間、本省協議事案以外の事案についても、決定後速やかに請求書、決議書及び調査復命書の写を補償課医事係まで送付していただきますようお願いいたします。

また、移送費の調査・決定処理に当たっては通達、事務連絡によることはもとより、以下の点にも留意して処理を行うようお願いします。

- ① 通院した事実については、レセプト等により突合等確認を行うこと。
- ② 初めての通院については、昭和59年11月20日

付け補償課長事務連絡第32号記の1の(2)によるほか、必要に応じて、レセプトによる診療内容及び地方労災医員、地方じん肺診査医等の意見も参考にして判断すること。

- ③ 通院を行っている過程において、主治医より一時的に検査等のため他の医療機関を受診するよう指示を受けた場合の医療機関への通院に要する費用は従来どおり、昭和37年9月18日付け基発第951号(改正昭和48年2月1日付け基発第48号)記の1の(3)通院ではなく(2)転医等に伴う移送として取扱うものであること。

事務連絡第32号  
昭和59年11月20日  
都道府県労働基準局  
厚生労働省労働基準局  
労災補償部補償課長

### 移送の取扱いについて

標記については、昭和48年2月1日付け基発第48号通達(以下「通達」という。)により実施しているところであるが、一部斉一性を欠く取扱いがみられ種々問題が生じてきている実態にかんがみ、今後、下記により取扱いの統一を図ることとしたので、これらの趣旨等を十分に理解のうえ、通達の運用に遺憾のないよう配慮されたい。

なお、非指定医療機関、柔道整復師等に係る通院費についてもこの取扱いに準ずるものであるので念のため申し添える。

記

1. 通達記1の(3)のイ「傷病労働者の住居地又は勤務地からおおよそ4キロメートルの範囲内にある当該傷病に適した指定医療機関であって交通機関の利用距離(住居地と勤務地との間は除く。)が片道2キロメートルを超える通院」の考え方について

- (1) 「おおよそ4キロメートルの範囲内」を判断するに当たっては、近年の住宅地の開発及び交通機関の発達等に伴い、特に都市地域への転医

又は通院が見受けられること等もあり、単に4キロメートルという数字のみに主られることなく、傷病労働者の住居地又は勤務地（以下「起点」という。）における地域住民の通院の慣行、交通事情等をも考慮すること。

(2) 「当該傷病に適した指定医療機関」（以下「診療指定医」という。）かどうかを判断するに当たっては、単に内科、外科等の標模している診療科目にとらわれることなく、診療機器・設備内容等傷病労働者の診療に支障を来たさない体制が確保されているか等を勘案すること。

(3) 具体的な取扱例を示せば以下のとおりである。

① 起点からおおよそ4キロメートルの範囲内に診療指定医はあるが、4キロメートルを超える最寄りの診療指定医への通院の方がより交通の便がよく、通常そこへ通院することが妥当であると判断できる場合には、当該通院費を支給して差し支えないこと。

② 起点からおおよそ4キロメートルの範囲内に診療指定医がなかったため、4キロメートルを超える最寄りの診療指定医へ通院していたが、その後4キロメートル以内の地域に新たに診療指定医が設置された場合には、原則として新たに設置された診療指定医への通院が通院費の支給対象となるものであること。

しかしながら、新たに設置された診療指定医の実情、当該傷病労働者の症状、診療経過・今後の診療方針・診療見込み等を考慮し、従来から通院している診療指定医への通院が妥当であると認められる場合には、その通院に係る通院費を支給して差し支えないこと。

（例えば、新たに設置された指定医療機関が診療指定医であったとしても間もなく治ゆが見込まれる者の場合にあっては、従来から通院していた診療指定医までの通院費。）

③ 起点からおおよそ4キロメートルの範囲内の診療指定医へ通院していた者が、転居等の事情により、当該診療指定医への通院が4キロメートルを超えることとなった場合については、前記2の取扱いに準ずるものであること。

④ 起点から4キロメートルを超える地域の診療指定医に入院していた者が退院後、起点からおおよそ4キロメートルの範囲内に診療指定医があるにもかかわらず、入院していた診療指定医へ通院する場合は、当該傷病労働者の主治医等の意見をも勘案し、必要と認められる場合には、当分の間の診療のための通院、又は月1回程度の検査、経過観察等のための通院については、その通院費を支給して差し支えないこと。

なお、「当分の間」の判断に当たっては、主治医等の意見、症状、療養上の必要性、その他の状況等を考慮すること。また、「検査、経過観察等」については、必要最少限のものであること。

⑤ 山間僻地における通院費の取扱いについては、指定医療機関が少ないこと、交通の便が悪いこと等の事情があるため、特に当該地域の通院の実情、指定医療機関の受入れ体制等を考慮し、必要に応じその通院に係る通院費を支給して差し支えないこと。

⑤ なお、上記①から⑤までの4キロメートルを超える通院の範囲については、原則として、起点の所在する市町村若しくは特別区（東京23区のそれぞれの区をいう。以下同じ。）、又はこれに隣接する市町村若しくは特別区の範囲を限度とすること。

## 2. その他

(1) 4キロメートルを超える通院費の支給に当たっては従来どおりその理由等を明らかにしておくこと。

(2) 非指定医療機関への通院に係る取扱いについても上記に準ずるものであるが、療養（補償）給付は、労災病院、指定医療機関の行う療養の給付を原則とするものであることに留意すること。

## 3. 実施時期等

この取扱いは、昭和59年12月1日以降に支給事由の生じたものについて適用するものであること。

なお、昭和59年11月30日現在支給している者で、引き続き支給することとなる者のうち、当初支給する際に当たって特別の事情があった者については、本内かんの趣旨等を十分に説明し、今後適正な給付が図られるよう特段の配慮をすること。



昭和37年9月18日付け基発第951号  
改正昭和48年2月1日付け基発第48号  
都道府県労働基準局長殿  
厚生労働省労働基準局

## 移送の取扱いについて

労災保険法第13条第1項第6号に掲げる標記については、従来その取扱が各局まちまちになっているものが少ない実情にかんがみ、今般、従前の通達等を総合的に検討して下記のとおり取扱うこととしたので、自今この通達によって運用されたい。

なお、柔道整復師等にかかわる移送の取扱いについても、これに準ずるものであるから念のため申し添える。

おって、従前の通達のうち、別表〔省略〕に掲げる通達以外の通達は廃止する。

記

### 1. 移送の範囲

#### (1) 災害現場等から医療機関への移送

災害現場から医療機関への傷病労働者の移送及び療養中の傷病労働者に入院の必要が生じ、自宅等から医療機関に収容するための移送。

#### (2) 転医等に伴う移送

イ 労働基準監督署長の勧告による転医（転地療養又は帰郷療養を含む。以下同じ。）又は、傷病労働者の診療を行なっている医師の指示による転医又は対診のための移送

ロ 傷病労働者の診療を行なっている医師の指示による退院に必要な移送。

#### (3) 通院（注 昭48.2.1基発第48号）

イ 傷病労働者の居住地又は勤務先からおおよそ4キロメートルの範囲内にある当該傷病の診療に適した指定医療機関へ通院する場合で、あって交通機関の利用距離（居住地と勤務地との間は除く。）が片道2キロメートルをこえる通院。

ただし、当該傷病の症状の程度よりみて交通

機関を使用しなければ通院することがいちぢるしく困難で、あると認められる者についてはこの限りでない。

ロ 傷病労働者の居住地又は勤務先からおおよそ4キロメートルの範囲内に当該傷病の診療に適した指定医療機関がないために4キロメートルをこえる最寄りの指定医療機関への通院。

ハ 労働基準監督署長が診療を受けることを勧告した医療機関への通院。

### 2 費用の範囲

移送費として支給する費用は、当該労働者の傷病の状況等からみて、一般に必要と認められるもので傷病労働者が現実に支出する費用とすること。

なお、傷病労働者の移送に従事する者の日当は次により算定すること。

(1) 付添看護人の日当は、当該地域において一般に看護人の日当として支払われている料金を基準として計算した額を限度とすること。

(2) 傷病労働者と同一事業所に勤務する労働者が移送に従事した場合の日当は、当該労働者の通常の労働日の賃金を基準として計算した額を限度とすること。

(3) 傷病労働者の配偶者及び、二親等内の血族が移送に従事する場合には、当該親族にかかわる費用のうち、日当は支給しないこと。

### 3. 費用の請求

(1) 労災保険法施行規則第9条第3項の移送に要した費用の額を証明する書類は、原則として領収書によること。

なお、国鉄又はバス運賃等で療養補償費請求書「⑪ 療養の内容」欄の診療実日数によって、その費用を算定できるものについては、前記の書類の添付を必要としないこと。

(2) 傷病労働者の診療を行なっている医師の指示による転医又は対診の場合には療養補償費請求書「⑩ 傷病の経過の概要」欄にその指示を行なった旨の記載を受けるように指導す



都道府県労働局  
労働基準部長殿

基補発0626第1号  
平成29年6月26日

厚生労働省労働基準局補償課長

## 定年退職後同一企業に再雇用された 労働者が再雇用後に石綿関連疾患等 の遅発性疾病を発症した場合の 給付基礎日額の算定について

労働者災害補償保険法第8条に基づく給付基礎日額のうち、業務上疾病に係る給付基礎日額の算定に当たっては、昭和50年9月23日付け基発第556号「業務上疾病にかかった労働者に係る平均賃金の算定について」等により指示されているところであり、労働者がその疾病の発生のおそれのある作業に従事した最後の事業場（以下「最終ばく露事業場」という。）を離職している場合には、労働者がその疾病の発生のおそれがある作業に従事した最後の事業場を離職した日（賃金の締切日がある場合は直前の賃金締切日）以前3か月間に支払われた賃金により算定した金額を基礎とし、算定事由発生日までの賃金水準の上昇を考慮して当該労働者の平均賃金を算定することとされている。

このうち、定年退職後同一企業に再雇用された後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の算定に当たっては、最終ばく露事業場を離職した日がどの時点か、個々の事案に即して判断しているところである。これに関し、平成28年7月20日労働保険審査会裁決において、定年退職後再雇用されているものの、役職や勤務日数、賃金額、業務内容等の変更により、定年退職を契機として、一旦会社を離職し、その後、新たな会社と従前とは異なった内容の労働契約を締結して、会社に改めて再雇用されたものとみるのが相当として、定年退職時を最終ばく露事業場を離職した日と判断されたところである。

このため、労働保険審査会の裁決で示された、定年退職後同一企業に再雇用された後に石綿関

連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の決定については、当面の間、本省で個別に判断することとするので、現在調査中のものも含め、該当事案を把握次第、本省に報告すること。

(参考)

### 平成28年7月20日労働保険審査会裁決 (定年退職後に契約社員として再雇用された 労働者の給付基礎日額)について

#### 1 事案の概要

被災者は、昭和44年に入社し、アスベストバッキンの加工業務等に従事し、平成24年7月に定年退職となり、同年8月から平成25年6月まで契約社員として勤務していたが、退職後の同年9月に「悪性胸膜中皮腫」と診断された。

労働基準監督署長は、当該疾病の発症が業務上によるものとして休業補償給付の支給決定を行い、給付基礎日額を契約社員の際の賃金を基に算定したところ、被災者は当該給付基礎日額を不服としたもの。

#### 2 裁決の概要

- (1) 定年退職後、請求人は、正社員から契約社員へと変更されるとともに、役職も解かれている。
- (2) また、請求人の給与明細書などに記入された就労実態をみると、1日の労働時間に変更は認められないものの、1か月当たりの勤務日数は正社員当時20日前後であったものが、契約社員となってからは15日となり、時間外労働や休日労働にも従事していない。
- (3) さらに、給与面においては、正社員当時は基本給のほか無資格手当等多くの手当は支給されていたが、契約社員になると、基本給と通勤手当が支給されているにすぎず、基本給についても324,500円から100,000円へと大幅に変更されている。
- (4) なお、請求人は契約社員となってからは、石綿にばく露される作業には従事していない。
- (5) このように、正社員であった時と契約社員であった時とでは、就労実態大きく異なっていることからすると、請求人は、定年退職を契機として、一旦会社を離職し、その後、新たな会社と従前とは異なった内容の労働契約を締結して、会社に改めて再雇用されたものとみるのが相当である。
- (6) そうすると、審査会としては、請求人は、定年退職時において、最終ばく露事業場を離職したものと

