

第5回労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会

平成15年11月20日(木)
労働基準局第1, 第2会議室

1 議 題

- (1) 労災病院再編の基本方針について(報告)
- (2) 平成14年度労働保険特別会計労災勘定決算概要等について
- (3) 労働基準法施行規則第35条専門検討会の検討結果について(報告)
- (4) 認定基準の改正について
 - ① 神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級認定基準の改正について(報告)
 - ② 石綿による疾病の認定基準の改正について(報告)
- (5) 総合規制改革会議について
- (6) その他

2 配付資料

- 資料1 「労災病院の再編に関する基本方針」について
- 資料2-1 労働保険特別会計労災勘定の平成14年度決算の概要
- 資料2-2 労災保険経済概況
- 資料2-3 労働福祉事業等に要する費用について
- 資料2-4 最近の労災保険の運営状況について
- 資料3 労働基準法施行規則第35条専門検討会の検討結果関係資料
- 資料4-1 神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級認定基準関係資料
- 資料4-2 石綿による疾病の認定基準関係資料
- 資料5-1 総合規制改革会議関係委員名簿
- 資料5-2 第5回総合規制改革会議(平成15年10月7日)資料
- 資料5-3 第15回総合規制改革会議アクションプラン実行ワーキンググループ(平成15年11月10日)提出資料(総合規制改革会議提出分)
- 資料5-4 第15回総合規制改革会議アクションプラン実行ワーキンググループ(平成15年11月10日)提出資料(厚生労働省提出分)
- 資料6 平成14年「労災かくし」送検件数等

厚生労働省発表

平成15年8月27日(水)

	労働基準局労災補償部労災管理課
担	課長 高橋紀夫
	課長補佐 荒木祥一
当	電話 5253-1111 (内線 ■■■)
	夜間直通 ■■■■■

「労災病院の再編に関する基本方針」について

- 1 労災病院は、勤労者の業務上の負傷、疾病について予防から治療、リハビリテーション、職場復帰に至る一貫した高度・専門的医療を行うことにより、かかる医療の中心的役割を担ってきたところであるが、近年の職場環境の変化や女性の職場進出等に伴い、勤労者のメンタルヘルス、過労死、働く女性の健康確保等に対して先進的に取り組んでいくことが一層求められているところである。
- 2 このような中、平成13年12月19日に「特殊法人等整理合理化計画」が閣議決定され、労災病院については「労災疾病について研究機能を有する中核病院を中心に再編し、業務の効率化を図る。この再編の対象外となる労災病院については廃止することとし、地域医療機関として必要なものは民営化又は民間・地方に移管する。」とされたところである。
また、労災病院を設置運営する労働福祉事業団については、平成14年12月13日に公布・施行された独立行政法人労働者健康福祉機構法により、平成16年4月1日に解散し、これを承継する独立行政法人労働者健康福祉機構が設立されることとされたところである。
- 3 これらを踏まえ、厚生労働省では、労災病院について、労働政策として期待される役割を適切に果たし得るよう、労災病院群としての機能の再編強化を図ることとし、今般、そのための基本的考え方を示すものとして、「労災病院の再編に関する基本方針」を策定したところである。
- 4 今後は、「労災病院の再編に関する基本方針」に基づき、速やかに再編計画案を策定し、当該案の内容について、独立行政法人労働者健康福祉機構の中期目標・中期計画に盛り込む予定である。

労災病院の再編に関する基本方針（概要）

1 労災病院の今後の位置付け

(1) 労災病院の役割

- ・被災労働者の早期職場復帰及び勤労者の健康確保という労働政策の推進に寄与するため、労災疾病に関する予防から治療、リハビリテーションに至る一貫した高度・専門的な医療（＝「勤労者医療」）において中核的役割を担う

(2) 労災病院が重点的に担う労災疾病の範囲（別紙12分野）

(3) 強化すべき機能

- ①勤労者医療に関する効果的、効率的な研究・開発を推進するための労災病院群としての研究機能の強化
- ②一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的な医療の提供の重点化
- ③労災指定医療機関、産業医等に対する勤労者医療の地域支援機能の強化 等

2 労災病院の再編

- ・臨床研究機能を集約的に担う病院を「中核病院」と位置付け、それ以外の病院（「専門病院」）との間で、勤労者医療に関する全国的なネットワークを構築。
- ・同一の二次医療圏にある複数の労災病院については統合し、機能の効率化、高度化を図る。
- ・以上を踏まえ、現在の37病院を2割程度削減し、15年度中に具体的な再編計画を策定。再編の対象外の病院は廃止し、民間又は地方に移管。

3 労災病院等に対する今後の財政措置の在り方

- ・労災病院は診療収入を基礎とした経営の健全性を図る。

なお、労働政策として勤労者医療に関する研究・開発等を効果的、効率的に推進するという観点から、上記の労災病院の機能を最大限活用するための労働者健康福祉機構に対する必要な支援を行う。

また、独立行政法人への円滑な移行を進めるため、労災病院の施設等整備に関して経過的な措置を講ずる。

労災病院の再編に関する基本方針

1 趣旨

- (1) 労災病院は、勤労者の業務上の負傷、疾病について予防から治療、リハビリテーション、職場復帰に至る一貫した高度・専門的医療を行うことにより、かかる医療の中心的役割を担ってきている。

これに加え、労災病院は、その擁する医療資源を活用して、職場における勤労者の健康確保に取り組んできているところであるが、近年の職場環境の変化や女性の職場進出等に伴い、勤労者のメンタルヘルス、過労死、働く女性の健康確保等に対して先進的に取り組んでいくことが一層求められているところである。

- (2) このような中、平成13年12月19日に「特殊法人等整理合理化計画」が閣議決定され、労災病院については「労災疾病について研究機能を有する中核病院を中心に再編し、業務の効率化を図る。この再編の対象外となる労災病院については廃止することとし、地域医療機関として必要なものは民営化又は民間・地方に移管する。」とされたところである。

また、労災病院を設置運営する労働福祉事業団については、平成14年12月13日に公布・施行された独立行政法人労働者健康福祉機構法により、平成16年4月1日に解散し、これを承継する独立行政法人労働者健康福祉機構が設立されることとされたところである。

- (3) これらを踏まえ、労災病院について、労働政策として期待される役割を適切に果たし得るよう、以下の基本的考え方に基づき、労災病院群としての機能の再編強化を図るものとする。

2 労災病院の今後の位置付け

(1) 労災病院の役割

労災病院は、被災労働者の早期職場復帰及び勤労者の健康確保という労働政策の推進に寄与するため、労災疾病に関する予防から治療、リハビリテーション、職場復帰に至る一貫した高度・専門的医療及び職場における勤労者の健康確保のための活動（勤労者医療）において中核的役割を担う。

なお、労災病院の有する診療機能が地域医療の中で現に果たしている役割も考慮しつつ、勤労者医療の充実を図る中で地域にとって期待されている医療にも適切な役割を果たす。

(2) 労災病院が重点的に担う労災疾病の範囲

上記の労災病院の役割にかんがみ、勤労者医療として労災病院が重点的に担う労災疾病の対象範囲は、

- ① 産業活動に伴い、依然として多くの労働災害が発生している疾病、又は産業構造・職場環境等の変化に伴い、勤労者の新たな健康問題として社会問題化している疾病、
- ② 労災病院が現に有する豊富な知見、スタッフ、設備等を活用することにより今後とも主導的な役割を果たし得る分野、又は民間医療機関では採算性等の観点からの確な対応が困難な分野

といった点を考慮する。

具体的な労災疾病の対象は、時代の変遷とともに変わり得るが、現在対象とすべきものは別紙の12分野とする。

(3) 勤労者医療において中核的な役割を担う上で強化すべき機能

- ① 勤労者医療に関する効果的、効率的な研究・開発を推進するための労災病院群としての研究機能の強化
 - ・ 労災病院群として全国的・体系的な症例の集積を図るとともに、臨床研究機能を集約化する。
 - ・ 労災疾病に係る高度・専門的医療やモデル医療の研究・開発、実践、検証に参画する。
 - ・ 予防に効果的な手法やその効果の評価手法の研究・開発に参画する。
- ② 一般診療を基盤とした労災疾病に関する高度・専門的医療の提供の重点化
 - ・ 民間医療機関等では対応が困難な高度・専門的医療の提供体制を確立する。
 - ・ 労働災害発生への対応を踏まえつつ、救急医療に対する体制を整備する。
 - ・ 個々の被災労働者の障害の状況、職場の作業内容等に応じた職場復帰を目的としたリハビリテーションプログラムに基づき、医師、看護師、理学療法士、作業療法士等が共同したリハビリテーションを集中的に実施する。

- ③ 労災指定医療機関、産業医等に対する勤労者医療の地域支援機能の強化
- ・ 労災病院群において研究開発し、確立したモデル医療の労災指定医療機関等への普及体制を強化する。
 - ・ 病病・病診連携の確立等を通じて、労災指定医療機関等で対応が困難な被災労働者等の受入体制を強化する。
 - ・ 既存の労災疾病や新たな労災疾病等に関する症例の情報提供について、民間医療機関との協力関係を確立する。
 - ・ 労災指定医療機関等の医師等に対し労災病院の病床、医療機器等を開放する。
 - ・ 産業医等の臨床研修に積極的に対応する。
- ④ 事業場における産業保健活動への支援
- ・ 産業保健推進センターとの連携により、研究開発された予防手法の普及等地域の事業場における産業保健活動を支援する。
 - ・ 勤労者予防医療センター等との連携により、脳・心臓疾患、メンタルヘルス、働く女性のメディカルケア等の予防活動を支援する。
- ⑤ 行政機関等への貢献
- ・ 労災保険給付に係る業務上外又は治ゆの認定、障害（補償）給付に係る障害等級の決定等における医学的判断に係る協力を行う。
 - ・ 労働安全衛生行政の推進や労災認定基準の策定に寄与する。
 - ・ 海外巡回健康相談事業や外国人医師、看護師等海外の医療スタッフへの研修等国際的な取組への協力を推進する。

3 労災病院の機能強化を図るための再編

(1) 再編に当たっての基本的視点

労災病院が上記2に掲げた役割・機能を十分かつ効果的に果たすことができるようにするため、全国の労災病院を再編成し、勤労者医療に関する全国的なネットワークを構築する。

すなわち、労災病院のうち臨床研究機能を集約的に担う病院を「中核病院」と位置付け、それ以外の病院（以下「専門病院」という。）との間で、その協力を得つつ、症例の集積、労災疾病に関する高度・専門的医療、モデル医療及び予防策の研究・開発、実践、検証等体系的な研究体制を整備し、効果的、効率

的な勤労者医療の研究・開発の推進に寄与する。

また、再編後の労災病院が、勤労者医療における地域の支援機能を的確に担い得るよう、地域的にバランスのとれた配置を考慮しつつ、再編成を行う。

(2) 再編の具体的な方向

① 各労災病院について、全国的なネットワークとしてより効率的・効果的な体制とするとともに、独立行政法人として健全な運営を図るとの観点から、次の諸点を考慮して中核病院又は専門病院に位置付ける。

- ・ 現に有する診療・研究機能（診療・研究実績、診療・研究スタッフ、診療・研究設備機器等）
- ・ 経営の収支状況
- ・ 地域的配置状況

また、同一の二次医療圏にある複数の労災病院については統合し、統合後の病院については機能の効率化、高度化等を図る。

② 以上を踏まえ、現在の37労災病院を、2割程度削減を目的に再編し、平成15年度中に再編計画を策定する。

再編成の対象となる労災病院以外の労災病院については廃止又は統合（以下「廃止等」という。）を行う。また、廃止等の対象となる労災病院で、地域医療機関として必要なものは、民営化又は民間・地方に移管する。

(3) 労災病院の廃止等に当たっての留意点

① 地方公共団体等関係者との協議

労災病院の廃止等に際しては、関係地方公共団体の長その他地元の関係者と協議し、当該地域における医療の確保、産業保健活動の推進等に十分配慮する。

② 患者への配慮

廃止等によって患者の診療や療養に支障を来さないよう、廃止等の後の受診・療養先の確保等に努める。

③ 職員への配慮

廃止等の対象となった労災病院の職員については、他の労災病院への配置転換、移管先への再就職等により、雇用の確保に努める。

4 労災病院等に対する財政措置の在り方

平成16年4月に設立される労働者健康福祉機構は、特殊法人から独立行政法人に移行することを踏まえ、労災病院については診療収入を基礎とした経営の健全性を図ることとする。

なお、労働政策として勤労者医療に関する研究・開発等を効果的、効率的に推進する観点から、前記の労災病院の機能を最大限活用するための労働者健康福祉機構に対する必要な支援を行う。

また、独立行政法人への円滑な移行を進めるため、労災病院の施設等整備に関して経過的な措置を講ずるものとする。

労災病院が重点的に取り組む12分野

対象疾病分野	課題等
1 四肢切断、骨折等の職業性外傷	製造現場や建設現場等で多発する四肢の損傷等のうち、手指切断、開放性骨折等緊急手術が必要なケースについて、神経接合を図るマイクロサージャリー（手術顕微鏡装置）等専門的な機器等による高度な医療が必要。
2 せき髄損傷	職場での転倒・転落、交通事故等による頸椎・せき髄損傷は、脊椎・泌尿器・リハビリテーション専門医、看護師、理学療法士等の専門スタッフの横断的、総合的な医療が必要。
3 騒音、電磁波等による感覚器障害	騒音作業による難聴、VDT作業による疾患、溶接、炉前作業等の紫外線・赤外線や通信業務等のレーザー光線等による眼疾患などが多数発生しており、エキシマレーザー等専門的な機器等による専門的な治療と、的確な検査・治療方法の研究開発が必要。
4 高・低温、気圧、放射線等の物理的因子による疾患	高温環境下での熱中症、物流現場における凍傷、高圧作業による潜水（潜函）病、放射性物質取扱現場での放射線障害等は、専門的な機器・設備による複数の診療科にわたる総合的な診断・治療等が必要。
5 身体への過度の負担による筋・骨格系疾患	職業性腰痛症や頸肩腕症候群等は、物流、介護、オフィス等多数な現場で依然多数発生しているが、その要因は多岐にわたり、また悪化・再発を繰り返すことが珍しくないことから、適正な療養管理と労災保険給付の観点からも、的確な診断方法の開発、職場の作業態様に応じた専門的な治療と予防策の確立、普及が必要。
6 振動障害	林業はもとより、建設業、製造業等でも依然多数発生しているが、加齢等の影響等未解明な点も多く、また療養が長期化する実態にあることから、適正な療養管理と労災保険給付の観点からも、一層有効かつ的確な診断・治療方法の研究開発が必要。

<p>7 化学物質の曝露による産業中毒</p>	<p>化学物質による中毒症、がん等は、55,000種類以上の既存の多様な化学物質に加え、新規化学物質が次々と生成されることから、様々な職場、職域で発生する可能性があり、近年ではシックビル（シックハウス）といった事務系職場での問題の発生もみられるなど、これらの生体への影響分析と専門的な治療が必要。</p>
<p>8 粉じん等による呼吸器疾患</p>	<p>粉じんを発生する職場・業務は、セラミックス製造、金属切断・研磨等多数あり、じん肺及び肺がん等合併症は依然として多数発生しているが、じん肺は初期診断が難しい疾病であり、症例の集積を活用し、専門的な診断・治療と一層有効な診断・治療方法の研究開発とともに、全国の専門医の育成に貢献することが必要。</p>
<p>9 業務の過重負荷による脳・心臓疾患（過労死）</p>	<p>高血圧・糖尿病等の生活習慣病を抱える勤労者が業務の過重負荷により、脳・心臓疾患を発症し、いわゆる過労死に至るケースが増えており、社会問題化。 血管内の手術等専門的な機器等による専門的な治療と、症例の集積に基づいて業務と脳・心臓疾患との因果関係等を分析し、予防策の確立、普及が必要。</p>
<p>10 勤労者のメンタルヘルス</p>	<p>労働環境の変化に伴い、強い不安やストレスなど、業務による心理的負荷で精神障害を発症する勤労者の増加、3万人を超える自殺者など、勤労者のメンタルヘルス対策（心の健康問題）は喫緊の課題。 的確なカウンセリングなど職場状況を踏まえた専門的な治療と、精神障害の予防、診断、職場復帰、再発防止策に関する研究開発が必要。</p>
<p>11 働く女性のためのメディカル・ケア</p>	<p>女性の職場進出の拡大に伴い、職域の拡大、夜勤・交替制等勤務形態の多様化などが女性勤労者の健康に及ぼす影響を研究・解明し、女性が安心して働くことができるよう複数の診療科による医療面のサポートが必要。</p>
<p>12 職場復帰のためのリハビリテーション</p>	<p>円滑な職場復帰を図るため、それぞれの患者の障害の状況、職場での作業内容等に対応した職場復帰プログラムに基づくりハビリテーション医療が必要。</p>

労働保険特別会計労災勘定の平成14年度決算の概要

(単位：百万円)

(収入)		(支出)		
当年度収入	1,389,205	保険給付金	918,474	支出計 1,197,949
〔保険料収入	1,218,545	〔保険給付費	794,167	
一般会計より受入	1,307	〔特別支給金	124,307	
雑収入	169,353			
		労働福祉事業費	151,168	
		業務取扱費等	73,095	
		保険料返還金	55,212	
		翌年度への繰越	219,544	
		〔支払備金	191,010	
		未経過保険料	27,182	
		繰越金	1,352	
前年度からの受入収入	224,406	積立金	196,118	
〔支払備金	195,606			
未経過保険料	28,432			
繰越金	368			
合計	1,613,611	合計	1,613,611	

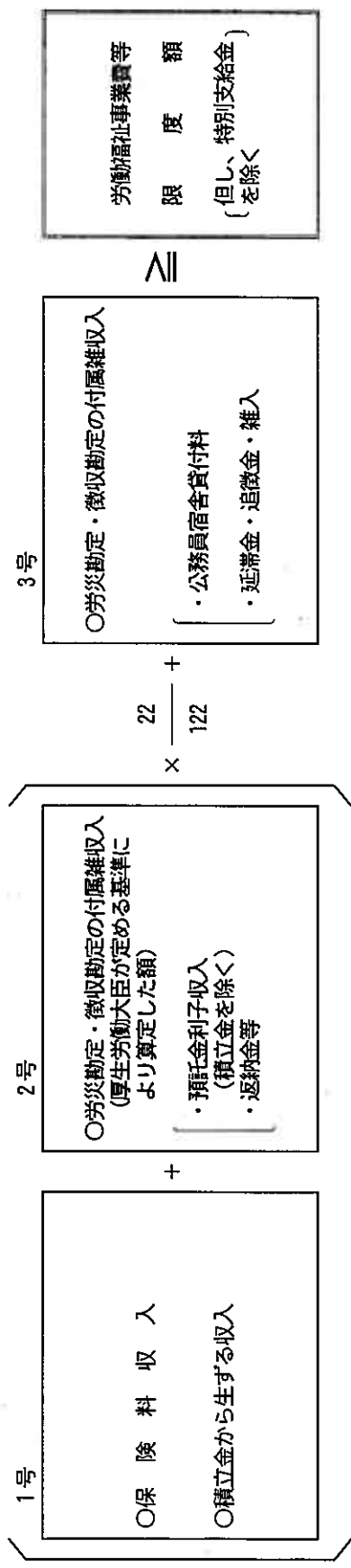
労災保険経済概況

(単位：百万円)

区分	年度		10		11		12		13		14	
	金額	対前年比	金額	対前年比	金額	対前年比	金額	対前年比	金額	対前年比	金額	対前年比
収入												
保険料収納額	1,433,935	0.926	1,333,834	0.930	1,330,054	0.997	1,272,931	0.957	1,218,545	0.957		
一般会計より受入	1,307		1,307		1,307		1,307		1,307			
雑収入	254,542		234,116		211,180		186,234		169,353			
計	1,689,784	0.928	1,569,257	0.929	1,542,541	0.983	1,460,472	0.947	1,389,205	0.951		
支出												
保険給付費	838,959	0.991	825,025	0.983	820,227	0.994	818,620	0.998	794,167	0.970		
(短期分)	437,506		422,715		418,286		415,783		392,474			
(長期分)	401,453		402,311		401,941		402,837		401,693			
事務施設費	370,084	0.942	361,555	0.977	353,111	0.977	349,531	0.990	348,570	0.997		
(事務費)	237,266		230,783		225,475		222,878		224,263			
(特別支給金)	132,818		130,772		127,636		126,653		124,307			
保険料返還金	76,212	0.947	58,224	0.764	67,281	1.156	65,987	0.981	55,212	0.837		
計	1,285,255	0.974	1,244,804	0.969	1,240,618	0.997	1,234,138	0.995	1,197,949	0.971		
単年度収支過△不足	404,529		324,453		301,922		226,334		191,256			
決算												
① 国庫残額												
(除く積立金)	653,182		566,574		534,670		454,387		415,662			
② 支払備金	199,990		197,377		195,989		195,606		191,010			
③ 未経過保険料	37,190		33,211		31,354		28,432		27,182			
④ 繰越金	4,941		2,160		710		368		1,352			
⑤計(②+③+④)	242,121		232,748		228,053		224,406		219,544			
(①-⑤)												
決算上の収支	411,061		333,826		306,618		229,981		196,118			
積立金累計	6,519,791		6,853,617		7,160,235		7,390,216		7,586,334			

労働福祉事業等に要する費用について

・労働福祉事業及び事務費に充てるべき限度額



・労働福祉事業費等の推移

(単位：百万円)

区分	年度	10実績	11実績	12実績	13実績	14実績
保険料収入		1,433,935	1,333,834	1,330,054	1,272,931	1,218,545
労働福祉事業費等 限度額		261,471	242,593	239,011	266,960	254,005
労働福祉事業費等 予算額及び決算額		237,267	《230,783》 214,000	《225,475》 210,207	222,878	224,263
限度額に対する予 算額の割合(%)		90.74	《95.13》 88.21	《94.34》 87.95	83.49	88.29

注1) 平成12年度以前の事務費限度額に係る率については、18/118、平成13年度以降は22/122である。
 ※ 平成11年度決算額及び平成12年度決算額については、特別省令により未払賃金立替払額を限度額の対象除外の取扱いとしている。
 注2) 平成11年度の《 》は、未払賃金立替払額(16,783百万円)を含んだ場合の決算額である。
 注3) 平成12年度の《 》は、未払賃金立替払額(15,268百万円)を含んだ場合の決算額である。

最近の労災保険の運営状況について

1 適用事業場数の推移

年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
	2,700,055	2,692,395	2,646,286
増減差(率)	12,393 (0.46%)	▲7,660 (▲0.28%)	▲46,109 (▲1.71%)

2 適用労働者数の推移 (人)

年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
	48,546,453	48,578,841	48,194,705
増減差(率)	53,545 (0.11%)	32,388 (0.07%)	▲384,136 (▲0.79%)

3 新規受給者数の推移 (人)

年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
	603,101	600,210	578,229
増減差(率)	248 (0.04%)	▲2,891 (▲0.48%)	▲21,981 (▲3.66%)

4 新規年金受給者数の推移 (人)

年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
	6,665	6,344	6,399
増減差(率)	▲356 (▲5.1%)	▲321 (▲4.8%)	55 (0.9%)

5 年金受給者数の推移 (人)

年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
	218,386	218,957	219,720
増減差(率)	1,000 (0.46%)	571 (0.26%)	763 (0.35%)

適用事業場数・適用労働者数の推移

	適用事業場数			適用労働者数 (人)		
	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
全業種	2,700,055	2,692,395	2,646,286	48,546,453	48,578,841	48,194,705
林業	22,230	21,256	20,351	95,706	95,466	89,435
木材伐出業	11,581	11,015	10,355	39,938	37,828	37,890
その他の林業	10,649	10,241	9,996	55,768	57,638	51,545
漁業	5,116	4,997	4,860	36,519	33,229	34,433
海面漁業	3,150	3,070	2,958	25,969	22,829	23,982
定置網、海面養殖業	1,966	1,927	1,902	10,550	10,400	10,451
鉱業	5,284	5,117	4,897	43,280	40,521	37,356
金属又は非金属鉱業	154	136	129	4,369	2,844	1,907
石灰石鉱業又はドロマイト鉱業	179	177	179	3,629	3,476	3,435
原油又は天然ガス鉱業	45	44	44	1,281	1,141	1,112
採石業	2,198	2,137	2,027	18,214	17,720	16,411
その他の鉱業	2,708	2,623	2,518	15,787	15,340	14,491
建設事業	665,208	658,304	643,617	5,325,359	5,208,560	4,991,693
水力発電施設等新設事業	1,583	1,470	1,300	46,279	43,213	37,301
道路新設事業	2,764	2,571	2,432	46,292	42,626	36,714
ほ装工事業	6,663	6,649	6,572	82,087	80,961	75,794
鉄道又は軌道新設事業	273	299	296	8,840	8,805	8,435
建築事業	438,986	432,476	421,264	3,491,517	3,428,993	3,299,163
機械の組立すえ付事業	14,372	14,471	14,262	252,085	248,157	245,216
その他の建設事業	124,488	122,394	118,474	1,104,349	1,046,589	958,747
既設建築物設備工事業	76,079	77,974	79,017	293,910	309,216	330,323
製造業	502,958	491,848	476,981	10,445,610	10,445,959	9,948,744
食料品製造業	50,868	50,411	49,728	1,354,562	1,348,690	1,333,412
繊維工業又は繊維製品製造業	36,019	33,892	31,758	690,290	636,380	590,842
木材又は木製品製造業	37,121	35,530	33,807	342,493	333,708	314,816
パルプ又は紙製造業	1,107	1,106	1,066	77,421	74,379	71,087
印刷又は製本業	26,411	25,670	24,642	388,577	383,243	368,833
化学工業	16,151	16,066	15,959	618,884	619,870	604,847
ガラスセメント製造業	2,052	2,051	2,006	71,349	72,528	71,075
窯業又は土石製品製造業	9,252	8,900	8,566	92,778	89,072	82,721
金属精錬業	2,152	2,163	2,134	159,455	152,770	147,540
非鉄金属精錬業	1,148	1,124	1,117	46,828	45,719	44,959
金属材料品製造業	2,036	1,979	1,933	68,804	67,530	65,000
鋳物業	4,006	3,851	3,659	63,926	61,239	58,154
金属製品製造業金属加工業	72,542	70,720	67,979	917,798	915,727	882,252
めつき業	3,097	3,018	2,910	48,688	49,665	46,747
機械器具製造業	53,322	52,494	50,967	923,252	918,681	901,836
電気機械器具製造業	39,568	38,601	37,437	1,978,347	2,103,527	1,854,832
輸送用機械器具製造業	63,316	63,027	62,447	1,135,005	1,119,373	1,120,451
船舶製造又は修理業	6,198	6,156	6,133	75,223	71,920	68,757
計量器、光学機械、時計製造業	8,390	8,209	7,934	331,671	325,556	309,826
その他の製造業	48,981	48,137	46,778	791,452	796,739	763,376
陶磁器製品製造業	2,434	2,302	2,147	44,053	41,537	38,382
洋食器刃物工具等製造業	1,876	1,821	1,741	24,165	24,057	23,522
貴金属製品装身具等製造業	4,571	4,432	4,189	51,230	49,131	46,434
たばこ等製造業	2,584	2,550	2,516	20,538	20,399	19,891
コンクリート製造業	7,756	7,638	7,428	128,821	124,519	119,152
運輸業	72,714	72,950	71,872	2,418,152	2,417,701	2,402,684
交通運輸事業	11,563	11,696	11,747	876,471	865,606	841,046
貨物取扱事業	59,250	59,367	58,287	1,493,837	1,505,677	1,516,182
港湾貨物取扱事業	802	797	769	22,776	21,681	20,574
港湾荷役業	1,099	1,090	1,069	25,068	24,737	24,882
電気、ガス、水道又は熱供給の事業	2,264	2,279	2,269	180,206	176,215	173,258
その他の事業	1,424,281	1,435,644	1,421,439	30,001,621	30,161,190	30,517,102
清掃、火葬と畜の事業	17,866	18,363	18,686	210,474	197,195	201,937
ビルメンテナンス業	19,658	19,972	19,493	919,903	834,034	853,991
その他の各種事業	1,326,357	1,336,718	1,322,937	27,975,159	28,260,385	28,581,903
農業又は海面以外の漁業	46,064	46,080	45,906	292,892	290,478	294,263
倉庫警備消毒等の事業	14,336	14,511	14,417	603,193	579,098	585,008

新規受給者数の推移

	新規受給者数(人)			増減率(%)		
	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
全業種	603,101	600,210	578,229	0.0	▲ 0.5	▲ 3.7
林業	4,194	4,132	3,917	▲ 2.8	▲ 1.5	▲ 5.2
木材伐出業	2,017	1,830	1,704	▲ 6.4	▲ 9.3	▲ 6.9
その他の林業	2,177	2,302	2,213	0.7	5.7	▲ 3.9
漁業	1,542	1,587	1,575	▲ 3.9	2.9	▲ 0.8
海面漁業	864	842	849	1.8	▲ 2.5	0.8
定置網、海面養殖業	678	745	726	▲ 10.3	9.9	▲ 2.6
鉱業	1,511	1,454	1,206	▲ 12.8	▲ 3.8	▲ 17.1
金属又は非金属鉱業	598	546	431	▲ 15.3	▲ 8.7	▲ 21.1
石灰石鉱業又はドロマイト鉱業	55	55	40	▲ 39.6	0.0	▲ 27.3
原油又は天然ガス鉱業	15	21	15	▲ 16.7	40.0	▲ 28.6
採石業	491	511	434	▲ 12.3	4.1	▲ 15.1
その他の鉱業	352	321	286	▲ 1.7	▲ 8.8	▲ 10.9
建設事業	66,562	65,622	63,012	▲ 4.4	▲ 1.4	▲ 4.0
水力発電施設等新設事業	1,048	1,014	916	▲ 9.2	▲ 3.2	▲ 9.7
道路新設事業	324	380	330	▲ 0.6	17.3	▲ 13.2
ほ装工事業	722	675	610	2.7	▲ 6.5	▲ 9.6
鉄道又は軌道新設事業	112	106	118	▲ 10.4	▲ 5.4	11.3
建築事業	46,943	46,595	45,014	▲ 3.6	▲ 0.7	▲ 3.4
機械の組立すえ付事業	1,001	1,083	1,060	7.1	8.2	▲ 2.1
その他の建設事業	12,497	11,987	11,253	▲ 7.6	▲ 4.1	▲ 6.1
既設建築物設備工事業	3,915	3,782	3,711	▲ 4.7	▲ 3.4	▲ 1.9
製造業	188,505	178,769	166,734	▲ 0.1	▲ 5.2	▲ 6.7
食料品製造業	27,302	26,727	26,222	▲ 0.7	▲ 2.1	▲ 1.9
繊維工業又は繊維製品製造業	7,401	6,555	5,720	▲ 10.4	▲ 11.4	▲ 12.7
木材又は木製品製造業	11,900	10,788	9,676	▲ 5.2	▲ 9.3	▲ 10.3
パルプ又は紙製造業	1,112	1,127	984	▲ 2.0	1.3	▲ 12.7
印刷又は製本業	7,381	7,107	6,736	▲ 2.5	▲ 3.7	▲ 5.2
化学工業	8,962	8,746	8,130	0.3	▲ 2.4	▲ 7.0
ガラスセメント製造業	1,488	1,459	1,307	0.7	▲ 1.9	▲ 10.4
窯業又は土石製品製造業	2,124	2,016	1,779	▲ 8.3	▲ 5.1	▲ 11.8
金属精錬業	1,141	1,177	1,164	▲ 2.6	3.2	▲ 1.1
非鉄金属精錬業	997	854	893	2.6	▲ 14.3	4.6
金属材料品製造業	1,504	1,378	1,254	1.0	▲ 8.4	▲ 9.0
鋳物業	3,898	3,570	3,122	3.7	▲ 8.4	▲ 12.5
金属製品製造業金属加工業	27,354	25,768	23,549	0.8	▲ 5.8	▲ 8.6
めつき業	1,530	1,414	1,329	2.6	▲ 7.6	▲ 6.0
機械器具製造業	23,448	22,623	20,655	1.4	▲ 3.5	▲ 8.7
電気機械器具製造業	13,100	12,055	10,980	4.2	▲ 8.0	▲ 8.9
輸送用機械器具製造業	20,553	19,593	19,144	1.3	▲ 4.7	▲ 2.3
船舶製造又は修理業	2,101	1,950	1,864	▲ 3.4	▲ 7.2	▲ 4.4
計量器、光学機械、時計製造業	2,824	2,686	2,429	2.2	▲ 4.9	▲ 9.6
その他の製造業	16,945	16,003	15,169	1.2	▲ 5.6	▲ 5.2
陶磁器製品製造業	482	405	358	15.3	▲ 16.0	▲ 11.6
洋食器刃物工具等製造業	720	688	630	2.0	▲ 4.4	▲ 8.4
貴金属製品装身具等製造業	797	696	663	▲ 3.9	▲ 12.7	▲ 4.7
たばこ等製造業	365	421	342	20.1	15.3	▲ 18.8
コンクリート製造業	3,076	2,963	2,635	0.1	▲ 3.7	▲ 11.1
運輸業	37,069	36,951	34,642	1.5	▲ 0.3	▲ 6.2
交通運輸事業	5,297	5,191	5,194	4.4	▲ 2.0	0.1
貨物取扱事業	30,700	30,664	28,462	1.4	▲ 0.1	▲ 7.2
港湾貨物取扱事業	354	359	361	▲ 8.8	1.4	0.6
港湾荷役業	718	737	625	▲ 6.5	2.6	▲ 15.2
電気、ガス、水道又は熱供給の事業	591	651	702	8.4	10.2	7.8
その他の事業	303,127	311,044	306,441	1.1	2.6	▲ 1.5
清掃、火葬と畜の事業	6,279	6,371	6,302	2.9	1.5	▲ 1.1
ビルメンテナンス業	8,141	8,311	8,075	1.8	2.1	▲ 2.8
その他の各種事業	272,634	280,395	276,727	1.1	2.8	▲ 1.3
農業又は海面以外の漁業	9,051	8,985	8,593	▲ 0.7	▲ 0.7	▲ 4.4
倉庫警備消毒等の事業	7,022	6,982	6,744	0.7	▲ 0.6	▲ 3.4

新規年金受給者数の推移

	新規年金受給者数(人)			増減率(%)		
	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
全業種	6,665	6,344	6,399	▲ 5.1	▲ 4.8	0.9
林業	112	103	102	▲ 14.5	▲ 8.0	▲ 1.0
木材伐出業	85	71	70	▲ 11.5	▲ 16.5	▲ 1.4
その他の林業	27	32	32	▲ 22.9	18.5	0.0
漁業	32	23	26	45.5	▲ 28.1	13.0
海面漁業	15	11	12	15.4	▲ 26.7	9.1
定置網、海面養殖業	17	12	14	88.9	▲ 29.4	16.7
鉱業	481	475	442	▲ 13.2	▲ 1.2	▲ 6.9
金属又は非金属鉱業	368	361	328	▲ 14.6	▲ 1.9	▲ 9.1
石灰石鉱業又はドロマイト鉱業	4	15	11	▲ 77.8	275.0	▲ 26.7
原油又は天然ガス鉱業	-	-	1	-	-	-
採石業	83	83	89	▲ 3.5	0.0	7.2
その他の鉱業	26	16	13	36.8	▲ 38.5	▲ 18.8
建設事業	2,080	1,919	1,867	▲ 4.4	▲ 7.7	▲ 2.7
水力発電施設等新設事業	270	263	267	▲ 14.3	▲ 2.6	1.5
道路新設事業	26	36	36	▲ 31.6	38.5	0.0
ほ装工事業	33	27	26	50.0	▲ 18.2	▲ 3.7
鉄道又は軌道新設事業	3	11	8	▲ 75.0	266.7	▲ 27.3
建築事業	1,071	945	969	▲ 4.5	▲ 11.8	2.5
機械の粗立すえ付事業	40	40	55	▲ 14.9	0.0	37.5
その他の建設事業	567	544	452	▲ 0.4	▲ 4.1	▲ 16.9
既設建築物設備工事業	70	53	54	34.6	▲ 24.3	1.9
製造業	1,845	1,725	1,747	▲ 9.0	▲ 6.5	1.3
食料品製造業	189	173	184	7.4	▲ 8.5	6.4
繊維工業又は繊維製品製造業	73	49	52	▲ 7.6	▲ 32.9	6.1
木材又は木製品製造業	120	108	119	▲ 14.3	▲ 10.0	10.2
パルプ又は紙製造業	25	20	11	56.3	▲ 20.0	▲ 45.0
印刷又は製本業	36	22	34	2.9	▲ 38.9	54.5
化学工業	117	90	112	▲ 8.6	▲ 23.1	24.4
ガラスセメント製造業	10	16	14	▲ 52.4	60.0	▲ 12.5
窯業又は土石製品製造業	168	179	175	▲ 16.0	6.5	▲ 2.2
金属精錬業	39	35	43	▲ 35.0	▲ 10.3	22.9
非鉄金属精錬業	16	19	11	▲ 23.8	18.8	▲ 42.1
金属材料品製造業	19	12	15	▲ 32.1	▲ 36.8	25.0
鋳物業	36	50	33	▲ 33.3	38.9	▲ 34.0
金属製品製造業金属加工業	265	246	235	▲ 4.0	▲ 7.2	▲ 4.5
めつき業	13	10	13	▲ 7.1	▲ 23.1	30.0
機械器具製造業	152	137	155	▲ 11.1	▲ 9.9	13.1
電気機械器具製造業	88	80	81	15.8	▲ 9.1	1.3
輸送用機械器具製造業	152	131	158	▲ 11.1	▲ 13.8	20.6
船舶製造又は修理業	58	81	46	▲ 19.4	39.7	▲ 43.2
計量器、光学機械、時計製造業	17	20	14	54.5	17.6	▲ 30.0
その他の製造業	151	148	140	▲ 12.7	▲ 2.0	▲ 5.4
陶磁器製品製造業	37	33	30	5.7	▲ 10.8	▲ 9.1
洋食器刃物工具等製造業	8	3	5	60.0	▲ 62.5	66.7
貴金属製品装身具等製造業	3	3	5	0.0	0.0	66.7
たばこ等製造業	4	1	5	300.0	▲ 75.0	400.0
コンクリート製造業	49	59	57	▲ 21.0	20.4	▲ 3.4
運輸業	642	615	610	10.3	▲ 4.2	▲ 0.8
交通運輸事業	88	100	82	7.3	13.6	▲ 18.0
貨物取扱事業	516	484	503	9.1	▲ 6.2	3.9
港湾貨物取扱事業	11	11	7	22.2	0.0	▲ 36.4
港湾荷役業	27	20	18	50.0	▲ 25.9	▲ 10.0
電気、ガス、水道又は熱供給の事業	17	19	13	▲ 43.3	11.8	▲ 31.6
その他の事業	1,456	1,465	1,592	▲ 2.8	0.6	8.7
清掃、火葬と畜の事業	71	82	80	14.5	15.5	▲ 2.4
ビルメンテナンス業	72	66	72	0.0	▲ 8.3	9.1
その他の各種事業	1,137	1,147	1,252	▲ 3.2	0.9	9.2
農業又は海面以外の漁業	75	82	88	▲ 16.7	9.3	7.3
倉庫警備消毒等の事業	101	88	100	2.0	▲ 12.9	13.6

年金受給者数の推移

	年金受給者数(人)			増減率(%)		
	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度
全業種	218,386	218,957	219,720	0.5	0.3	0.3
林業	5,551	5,520	5,476	▲0.2	▲0.6	▲0.8
木材伐出業	4,507	4,468	4,428	▲0.4	▲0.9	▲0.9
その他の林業	1,044	1,052	1,048	0.8	0.8	▲0.4
漁業	1,284	1,279	1,282	0.4	▲0.4	0.2
海面漁業	1,051	1,039	1,032	▲0.4	▲1.1	▲0.7
定置網、海面養殖業	233	240	250	4.0	3.0	4.2
鉱業	17,113	16,802	16,480	▲1.8	▲1.8	▲1.9
金属又は非金属鉱業	12,698	12,399	12,103	▲2.2	▲2.4	▲2.4
石灰石鉱業又はドロマイト鉱業	408	410	408	▲2.2	0.5	▲0.5
原油又は天然ガス鉱業	26	24	26	▲3.7	▲7.7	8.3
採石業	2,762	2,765	2,752	▲0.9	0.1	▲0.5
その他の鉱業	1,219	1,204	1,191	▲0.5	▲1.2	▲1.1
建設事業	66,631	66,727	66,855	0.3	0.1	0.2
水力発電施設等新設事業	7,144	7,128	7,110	▲0.1	▲0.2	▲0.3
道路新設事業	1,128	1,119	1,122	▲1.3	▲0.8	0.3
ほ装工事業	1,171	1,161	1,153	▲0.8	▲0.9	▲0.7
鉄道又は軌道新設事業	408	404	404	▲2.2	▲1.0	0.0
建築事業	34,651	34,750	34,877	0.4	0.3	0.4
機械の組立すえ付事業	1,708	1,699	1,706	▲0.1	▲0.5	0.4
その他の建設事業	19,508	19,516	19,498	0.4	0.0	▲0.1
既設建築物設備工事業	913	950	985	5.5	4.1	3.7
製造業	75,635	75,521	75,453	0.1	▲0.2	▲0.1
食料品製造業	4,965	5,038	5,114	2.1	1.5	1.5
繊維工業又は繊維製品製造業	3,526	3,498	3,472	▲0.4	▲0.8	▲0.7
木材又は木製品製造業	7,521	7,461	7,398	▲0.6	▲0.8	▲0.8
パルプ又は紙製造業	1,090	1,084	1,077	1.0	▲0.6	▲0.6
印刷又は製本業	1,494	1,505	1,519	1.0	0.7	0.9
化学工業	4,684	4,664	4,663	0.6	▲0.4	0.0
ガラスセメント製造業	526	533	532	▲1.3	1.3	▲0.2
窯業又は土石製品製造業	7,283	7,197	7,106	▲1.6	▲1.2	▲1.3
金属精錬業	2,166	2,156	2,155	▲0.5	▲0.5	0.0
非鉄金属精錬業	629	633	626	▲0.2	0.6	▲1.1
金属材料品製造業	955	950	945	▲0.5	▲0.5	▲0.5
鋳物業	1,884	1,873	1,848	▲1.2	▲0.6	▲1.3
金属製品製造業金属加工業	13,937	13,848	13,784	▲0.2	▲0.6	▲0.5
めつき業	402	395	399	2.3	▲1.7	1.0
機械器具製造業	6,380	6,379	6,391	0.0	0.0	0.2
電気機械器具製造業	2,786	2,811	2,830	1.6	0.9	0.7
輸送用機械器具製造業	4,462	4,509	4,583	1.4	1.1	1.6
船舶製造又は修理業	3,033	3,016	2,970	▲1.1	▲0.6	▲1.5
計量器、光学機械、時計製造業	458	465	468	1.8	1.5	0.6
その他の製造業	5,876	5,901	5,923	0.4	0.4	0.4
陶磁器製品製造業	1,073	1,048	1,026	▲2.5	▲2.3	▲2.1
洋食器刃物工具等製造業	206	204	208	3.0	▲1.0	2.0
貴金属製品装身具等製造業	145	144	146	0.7	▲0.7	1.4
たばこ等製造業	22	22	26	22.2	0.0	18.2
コンクリート製造業	132	187	244	61.0	41.7	30.5
運輸業	19,372	19,608	19,843	1.5	1.2	1.2
交通運輸事業	3,057	3,093	3,119	1.2	1.2	0.8
貨物取扱事業	14,154	14,374	14,617	1.9	1.6	1.7
港湾貨物取扱事業	648	649	636	▲1.1	0.2	▲2.0
港湾荷役業	1,513	1,492	1,471	▲0.9	▲1.4	▲1.4
電気、ガス、水道又は熱供給の事業	534	539	535	0.6	0.9	▲0.7
その他の事業	32,266	32,961	33,796	2.5	2.2	2.5
清掃、火葬と畜の事業	1,323	1,368	1,417	2.2	3.4	3.6
ビルメンテナンス業	1,072	1,100	1,138	3.9	2.6	3.5
その他の各種事業	26,635	27,171	27,803	2.3	2.0	2.3
農業又は海面以外の漁業	1,688	1,735	1,789	3.2	2.8	3.1
倉庫警備消毒等の事業	1,548	1,587	1,649	4.6	2.5	3.9

業種別収支状況(平成12年度)

	保険料収納済額 (円)	保 険 給 付 等 (業 通 計) (円)			合 計
		※短期給付	※長期給付	二次健診等給付	
全 業 種	1,330,053,899,071	491,719,918,082	456,143,082,959	-	947,863,001,041
林 業	8,081,865,493	20,026,369,424	10,661,357,085	-	30,687,726,509
木材伐出業	4,537,337,145	12,022,046,528	8,989,575,066	-	21,011,621,594
その他の林業	3,544,528,348	8,004,322,896	1,671,782,019	-	9,676,104,915
漁 業	2,736,828,005	1,208,305,320	2,427,769,855	-	3,636,075,175
海面漁業	1,765,758,362	580,489,704	2,038,585,193	-	2,619,074,897
定置網、海面養殖業	971,069,643	627,815,616	389,184,662	-	1,017,000,278
鉱 業	8,215,550,644	21,809,308,645	46,457,934,603	-	68,267,243,248
金属又は非金属鉱業	1,511,490,158	17,357,730,895	37,048,232,366	-	54,405,963,261
石灰石鉱業又はドロマイト鉱業	797,289,622	750,196,207	1,108,922,290	-	1,859,118,497
原油又は天然ガス鉱業	59,196,033	25,487,327	57,754,613	-	83,241,940
採石業	4,121,837,406	2,912,018,482	5,951,218,560	-	8,863,237,042
その他の鉱業	1,725,737,425	763,875,734	2,291,806,774	-	3,055,682,508
建設事業	352,267,169,006	152,974,530,691	158,740,210,371	-	311,714,741,062
水力発電施設等新設事業	31,032,931,428	27,188,234,870	25,608,499,006	-	52,796,733,876
道路新設事業	6,317,489,047	2,622,704,138	2,877,842,057	-	5,500,546,195
ほ装工事業	4,654,850,778	1,971,595,008	2,356,690,219	-	4,328,285,227
鉄道又は軌道新設事業	3,667,568,148	598,597,064	1,218,975,835	-	1,817,572,899
建築事業	207,601,840,008	77,776,431,611	80,636,911,978	-	158,413,343,589
機械の組立すえ付事業	12,461,702,390	2,526,058,006	4,505,907,328	-	7,031,965,334
その他の建設事業	77,623,936,621	35,550,423,216	39,566,637,372	-	75,117,060,588
既設建築物設備工事業	8,906,850,586	4,740,486,778	1,968,746,576	-	6,709,233,354
製 造 業	296,215,992,125	125,981,580,010	134,283,760,400	-	260,265,340,410
食料品製造業	29,446,806,021	14,099,822,316	7,526,983,913	-	21,626,806,229
繊維工業又は繊維製品製造業	12,061,517,776	3,914,408,737	5,525,667,504	-	9,440,076,241
木材又は木製品製造業	16,191,645,174	10,024,961,130	10,327,385,895	-	20,352,347,025
パルプ又は紙製造業	3,006,324,841	1,194,356,220	2,166,672,458	-	3,361,028,678
印刷又は製本業	8,313,292,444	3,110,589,637	2,872,446,164	-	5,983,035,801
化学工業	19,941,933,035	6,212,803,142	9,154,595,351	-	15,367,398,493
ガラスセメント製造業	2,210,910,608	1,010,460,883	1,174,521,435	-	2,184,982,318
窯業又は土石製品製造業	6,493,744,048	6,149,017,030	13,012,600,797	-	19,161,617,827
金属精錬業	5,315,359,790	2,057,530,669	5,260,802,939	-	7,318,333,608
非鉄金属精錬業	2,061,242,984	1,229,633,154	1,340,839,917	-	2,570,473,071
金属材料品製造業	2,755,940,392	1,375,520,359	1,974,448,812	-	3,349,969,171
鑄物業	4,046,578,798	2,493,665,459	3,847,482,159	-	6,341,147,618
金属製品製造業金属加工業	39,462,294,975	20,736,248,667	22,242,740,126	-	42,978,988,793
めつき業	1,599,921,412	936,061,987	806,337,474	-	1,742,399,461
機械器具製造業	28,191,333,765	12,663,828,988	11,958,306,240	-	24,622,135,228
電気機械器具製造業	39,297,615,499	6,157,192,415	4,896,419,638	-	11,053,612,053
輸送用機械器具製造業	29,495,648,027	10,725,681,798	8,295,526,679	-	19,021,208,477
船舶製造又は修理業	5,187,101,099	4,900,490,563	6,671,519,524	-	11,572,010,087
計量器、光学機械、時計製造業	6,808,368,921	1,051,055,512	804,000,943	-	1,855,056,455
その他の製造業	22,703,850,098	10,599,026,536	8,992,013,312	-	19,591,039,848
陶磁器製品製造業	1,899,283,240	846,218,118	2,227,408,559	-	3,073,626,677
洋食器刃物工具等製造業	763,267,525	283,224,626	283,632,091	-	566,856,717
貴金属製品装身具等製造業	928,956,793	357,329,776	228,349,661	-	585,679,437
たばこ等製造業	406,327,017	186,265,293	30,728,821	-	216,994,114
コンクリート製造業	7,626,727,843	3,666,186,995	2,662,329,988	-	6,328,516,983
運 輸 業	98,832,254,179	46,082,482,261	42,885,792,739	-	88,968,275,000
交通運輸事業	21,404,292,179	6,054,139,982	6,643,248,323	-	12,697,388,305
貨物取扱事業	71,812,341,914	37,500,959,902	30,821,780,841	-	68,322,740,743
港湾貨物取扱事業	1,831,891,428	652,282,424	1,585,288,415	-	2,237,570,839
港湾荷役業	3,783,728,658	1,875,099,953	3,835,475,160	-	5,710,575,113
電気、ガス、水道又は熱供給の事業	5,264,979,354	1,425,231,071	1,342,598,841	-	2,767,829,912
その他の事業	558,439,260,265	122,212,110,660	59,343,659,065	-	181,555,769,725
清掃、火葬と畜の事業	7,828,648,970	4,826,251,967	2,331,968,922	-	7,158,220,889
ビルメンテナンス業	9,896,908,645	6,110,298,594	1,451,388,926	-	7,561,687,520
その他の各種事業	525,235,598,102	99,001,642,127	50,670,732,066	-	149,672,374,193
農業又は海面以外の漁業	5,933,520,918	5,763,807,145	2,478,519,248	-	8,242,326,393
倉庫警備消毒等の事業	9,544,583,630	6,510,110,827	2,411,049,903	-	8,921,160,730

※印は特別支給金を含む

業種別収支状況(平成13年度)

	保険料収納済額 (円)	保 険 給 付 等 (業 通 計) (円)			合 計
		※短期給付	※長期給付	二次健診等給付	
全 業 種	1,272,931,257,399	488,461,917,872	456,720,319,406	91,265,577	945,273,502,855
林 業	7,682,348,883	19,103,786,350	10,583,073,065	31,046	29,686,890,461
木材伐出業	4,208,556,781	11,220,874,733	8,922,342,449	31,046	20,143,248,228
その他の林業	3,473,792,102	7,882,911,617	1,660,730,616	-	9,543,642,233
漁 業	2,714,083,450	1,215,761,586	2,418,438,708	28,946	3,634,229,240
海面漁業	1,707,605,632	549,845,623	2,024,225,944	-	2,574,071,567
定置網、海面養殖業	1,006,477,818	665,915,963	394,212,764	28,946	1,060,157,673
鉱 業	7,328,007,637	22,478,941,915	45,218,610,520	322,595	67,697,875,030
金属又は非金属鉱業	1,006,741,304	17,833,020,838	35,845,044,985	28,946	53,678,094,769
石灰石鉱業又はドロマイト鉱業	732,738,680	748,507,775	1,077,448,989	-	1,825,956,764
原油又は天然ガス鉱業	48,998,911	16,850,691	54,395,436	29,996	71,276,123
採石業	3,953,430,645	3,090,157,768	5,928,849,753	146,830	9,019,154,351
その他の鉱業	1,586,098,097	790,404,843	2,312,871,357	116,823	3,103,393,023
建設事業	332,535,520,147	150,388,502,162	158,043,549,078	5,478,821	308,437,530,061
水力発電施設等新設事業	28,807,850,506	27,161,777,185	25,363,092,473	89,988	52,524,959,646
道路新設事業	5,536,206,317	2,823,074,532	2,858,206,272	29,996	5,681,310,800
ほ装工事業	5,042,299,593	1,669,285,983	2,318,192,361	266,803	3,987,745,147
鉄道又は軌道新設事業	2,324,823,665	584,873,909	1,189,100,506	-	1,773,974,415
建築事業	196,871,695,273	76,971,614,901	80,153,666,468	2,748,048	157,128,029,417
機械の組立すえ付事業	12,609,981,648	2,722,580,640	4,396,020,253	319,456	7,118,920,349
その他の建設事業	71,465,190,689	33,662,151,809	39,663,206,012	1,785,612	73,327,143,433
既設建築物設備工事業	9,877,472,456	4,793,143,203	2,102,064,733	238,918	6,895,446,854
製 造 業	292,335,168,811	123,011,839,731	134,621,098,381	38,645,439	257,671,583,551
食品品製造業	29,039,843,503	13,807,423,036	7,717,712,996	3,715,368	21,528,851,400
繊維工業又は繊維製品製造業	10,551,475,109	3,560,577,424	5,481,069,856	1,728,206	9,043,375,486
木材又は木製品製造業	15,486,596,967	9,243,985,452	10,266,402,231	1,260,969	19,511,648,652
パルプ又は紙製造業	2,707,674,759	1,033,238,217	2,223,851,659	170,526	3,257,260,402
印刷又は製本業	8,164,725,814	3,004,018,605	2,848,950,790	772,535	5,853,741,930
化学工業	18,617,385,720	6,028,522,586	9,091,782,555	2,233,429	15,122,538,570
ガラスセメント製造業	2,428,514,917	956,439,036	1,191,101,891	188,917	2,147,729,844
窯業又は土石製品製造業	6,351,093,535	6,033,040,044	12,894,640,320	309,973	18,927,990,337
金属精錬業	5,360,340,306	2,189,111,704	5,242,644,659	5,228,894	7,436,985,257
非鉄金属精錬業	2,108,874,632	1,312,755,965	1,352,948,088	239,968	2,665,944,021
金属材料品製造業	2,910,141,353	1,172,214,624	1,974,975,586	259,398	3,147,449,608
鋳物業	4,164,870,958	2,329,834,454	3,817,798,085	49,492	6,147,682,031
金属製品製造業金属加工業	38,295,779,860	20,390,220,572	22,295,378,385	2,249,256	42,687,848,213
めつき業	1,675,814,019	872,351,487	807,122,142	117,873	1,679,591,502
機械器具製造業	28,426,117,345	12,366,706,809	11,943,563,027	4,278,848	24,314,548,684
電気機械器具製造業	39,171,579,644	6,309,902,054	5,041,398,111	7,610,168	11,358,910,333
輸送用機械器具製造業	30,752,494,738	10,483,427,864	8,453,345,488	3,813,147	18,940,586,499
船舶製造又は修理業	5,246,058,900	4,993,872,937	6,629,941,702	279,999	11,624,094,638
計量器、光学機械、時計製造業	6,699,060,527	1,136,995,609	807,382,586	1,681,378	1,946,059,573
その他の製造業	22,875,404,521	10,207,438,536	9,079,514,061	1,754,013	19,288,706,610
陶磁器製品製造業	1,818,327,237	889,395,894	2,153,782,544	26,835	3,043,205,273
洋食器刃物工具等製造業	769,868,848	318,255,889	287,695,567	111,584	606,063,040
貴金属製品装身具等製造業	905,895,965	360,277,896	234,395,200	-	594,673,096
たばこ等製造業	458,334,873	206,691,136	35,939,507	59,992	242,690,635
コンクリート製造業	7,348,894,761	3,805,141,901	2,747,761,345	504,671	6,553,407,917
運 輸 業	96,061,102,650	46,242,397,804	43,389,741,997	7,912,318	89,640,052,119
交通運輸事業	19,276,391,053	5,957,103,494	6,668,081,152	4,649,597	12,629,834,243
貨物取扱事業	71,599,814,254	37,836,333,131	31,334,672,089	3,062,232	69,174,067,452
港湾貨物取扱事業	1,701,868,859	709,611,502	1,566,514,151	59,992	2,276,185,645
港湾荷役業	3,483,028,484	1,739,349,677	3,820,474,605	140,497	5,559,964,779
電気、ガス、水道又は熱供給の事業	5,073,909,629	1,575,187,224	1,351,147,070	419,358	2,926,753,652
その他の事業	529,201,116,192	124,445,501,100	61,094,660,587	38,427,054	185,578,588,741
清掃、火葬と畜の事業	8,012,457,938	5,029,513,316	2,372,887,641	594,183	7,402,995,140
ビルメンテナンス業	10,557,466,049	6,422,424,799	1,498,130,881	1,572,965	7,922,128,645
その他の各種事業	494,172,276,516	100,536,793,387	52,132,958,979	35,488,919	152,705,241,285
農業又は海面以外の漁業	6,511,056,459	5,878,357,420	2,606,339,391	79,477	8,484,776,288
倉庫警備消毒等の事業	9,947,859,230	6,578,412,178	2,484,343,695	691,510	9,063,447,383

※印は特別支給金を含む

業種別収支状況(平成14年度)

	保険料収納済額 (円)	保 険 給 付 等 (業 通 計) (円)			
		※短期給付	※長期給付	二次健診等給付	合 計
全 業 種	1,218,545,236,983	462,995,659,809	455,177,045,051	300,769,170	918,473,474,030
林 業	7,430,297,200	17,473,383,816	10,454,805,497	1,326,862	27,929,516,175
木材伐出業	4,191,471,993	10,177,969,449	8,795,103,076	654,662	18,973,727,187
その他の林業	3,238,825,207	7,295,414,367	1,659,702,421	672,200	8,955,788,988
漁 業	2,656,113,849	1,160,236,182	2,433,243,310	58,942	3,593,538,434
海面漁業	1,706,014,443	569,563,716	2,000,749,911	-	2,570,313,627
定置網、海面養殖業	950,099,406	590,672,466	432,493,399	58,942	1,023,224,807
鉱 業	6,261,805,549	21,781,259,540	43,672,102,023	295,749	65,453,657,312
金属又は非金属鉱業	639,685,595	17,427,323,454	34,404,268,696	-	51,831,592,150
石灰石鉱業又はドロマイト鉱業	684,668,653	675,713,528	1,043,867,559	61,042	1,719,642,129
原油又は天然ガス鉱業	50,752,906	12,345,202	57,660,558	28,946	70,034,706
採石業	3,460,185,610	2,960,793,866	5,913,600,214	147,869	8,874,541,949
その他の鉱業	1,426,512,785	705,083,490	2,252,704,996	57,892	2,957,846,378
建設事業	309,345,907,353	142,134,262,254	156,583,584,503	18,045,116	298,735,891,873
水力発電施設等新設事業	26,125,931,466	27,212,765,323	24,650,561,983	58,942	51,863,386,248
道路新設事業	5,150,838,006	2,678,439,992	2,688,329,815	-	5,366,769,807
ほ装工事業	4,426,126,084	1,657,179,807	2,270,556,574	807,228	3,928,543,609
鉄道又は軌道新設事業	1,688,491,018	543,058,951	1,170,447,333	-	1,713,506,284
建築事業	187,892,608,413	71,192,592,027	79,895,366,790	7,781,511	151,095,740,328
機械の組立すえ付事業	11,216,961,091	2,613,030,957	4,452,365,665	457,864	7,065,854,486
その他の建設事業	63,406,636,335	31,680,073,864	39,339,031,095	7,986,464	71,027,091,423
既設建築物設備工事業	9,438,314,940	4,557,121,333	2,116,925,248	953,107	6,674,999,688
製 造 業	267,798,010,304	114,273,876,146	134,227,589,695	118,282,058	248,619,747,899
食料品製造業	28,053,142,635	13,197,368,940	7,803,362,419	8,632,958	21,009,364,317
繊維工業又は繊維製品製造業	9,697,334,192	3,171,506,674	5,434,289,008	13,103,662	8,618,899,344
木材又は木製品製造業	13,725,571,926	8,374,163,640	10,098,773,584	1,502,485	18,474,439,709
パルプ又は紙製造業	2,615,507,004	1,109,490,288	2,184,308,663	411,533	3,294,210,484
印刷又は製本業	7,769,049,586	3,023,256,207	2,948,154,161	4,207,926	5,975,618,294
化学工業	17,932,886,326	5,683,658,524	9,122,614,632	6,086,519	14,812,359,675
ガラスセメント製造業	2,303,936,976	829,541,780	1,176,634,696	1,066,315	2,007,242,791
窯業又は土石製品製造業	5,509,785,363	6,346,778,576	12,734,161,591	1,219,390	19,082,159,557
金属精錬業	4,910,299,205	2,176,163,516	5,226,316,089	11,701,259	7,414,180,864
非鉄金属精錬業	1,855,567,662	1,227,201,944	1,347,509,479	315,201	2,575,026,624
金属材料品製造業	2,646,867,892	1,099,111,659	1,938,373,988	824,646	3,038,310,293
鋳物業	3,492,615,741	2,161,785,243	3,753,894,836	615,183	5,916,295,262
金属製品製造業金属加工業	34,417,490,531	18,348,408,172	22,049,099,878	4,748,537	40,402,256,587
めつき業	1,382,400,429	810,799,978	821,555,660	387,848	1,632,743,486
機械器具製造業	25,646,888,099	11,343,827,766	12,040,002,278	10,214,143	23,394,044,187
電気機械器具製造業	33,569,794,510	5,471,872,153	5,172,507,472	26,495,497	10,670,875,122
輸送用機械器具製造業	29,748,372,672	9,857,700,789	8,600,924,196	10,555,247	18,469,180,232
船舶製造又は修理業	5,249,937,964	4,729,618,626	6,459,576,229	527,317	11,189,722,172
計量器、光学機械、時計製造業	6,034,289,893	926,463,479	858,152,857	2,368,633	1,786,984,969
その他の製造業	20,853,077,252	9,608,127,848	9,030,833,061	10,792,654	18,649,753,563
陶磁器製品製造業	1,576,470,370	761,605,391	2,074,104,092	162,115	2,835,871,598
洋食器刃物工具等製造業	734,564,092	276,850,009	287,431,145	289,449	564,570,603
貴金属製品装身具等製造業	825,807,222	280,864,725	240,807,039	29,996	521,701,760
たばこ等製造業	432,176,737	200,599,700	44,509,324	-	245,109,024
コンクリート製造業	6,814,176,025	3,257,110,519	2,779,693,318	2,023,545	6,038,827,382
運 輸 業	92,598,083,134	43,570,255,291	43,611,537,309	30,371,727	87,212,164,327
交通運輸事業	18,589,806,494	5,892,595,023	6,714,676,498	16,509,438	12,623,780,959
貨物取扱事業	69,090,486,408	35,405,007,579	31,583,735,430	13,134,992	67,001,878,001
港湾貨物取扱事業	1,578,712,294	650,908,052	1,543,373,566	53,692	2,194,335,310
港湾荷役業	3,339,077,938	1,621,744,637	3,769,751,815	673,605	5,392,170,057
電気、ガス、水道又は熱供給の事業	4,999,668,744	1,612,951,471	1,381,496,543	3,335,566	2,997,783,580
その他の事業	527,455,350,850	120,989,435,109	62,812,686,171	129,053,150	183,931,174,430
清掃、火葬と畜の事業	8,160,116,548	5,201,161,483	2,461,553,732	1,628,889	7,664,344,104
ビルメンテナンス業	10,720,534,721	5,796,501,472	1,562,155,154	3,990,150	7,362,646,776
その他の各種事業	492,191,437,020	97,959,648,318	53,589,519,436	119,630,966	151,668,798,720
農業又は海面以外の漁業	6,411,525,180	5,481,053,280	2,637,643,409	265,742	8,118,962,431
倉庫警備消毒等の事業	9,971,737,381	6,551,070,556	2,561,814,440	3,537,403	9,116,422,399

※印は特別支給金を含む

労働基準法施行規則第35条専門検討会の検討結果について（概要）

1 経緯

業務上疾病の範囲については、労働基準法施行規則第35条（以下「労基則」という。）の規定に基づき労基則別表第1の2及び同別表に基づく告示に示されているところ、昭和53年、業務上疾病の範囲の抜本的な改正に当たり、中央労働基準審議会及び労働者災害補償保険審議会から、新しい疾病の発生等に対処し得るよう医学専門家による定期的な検討を行うべきである旨の答申がなされた。

この答申を踏まえ、常設の「労働基準法施行規則第35条定期検討のための専門委員会」（以下「本委員会」という。）を設置し、以後、定期的な検討を行うとともに、その検討結果に基づき所要の措置（告示改正）を講じてきているところである。

なお、本委員会は、平成12年度より、常設委員会から必要の都度開催する「専門検討会」となり、現在に至っている。

2 今回の検討事項

平成14年6月にILO総会で採択された「職業病一覧表並びに業務災害及び職業病の記録及び報告に関する勧告」に示されている疾病並びに我が国において平成12年度及び平成13年度に労災認定された事案のうち労基則別表第1の2等に具体的に例示列挙されていない疾病を踏まえ、新たに労基則別表第1の2等に例示列挙すべきものの有無について、平成14年9月から医学専門家による検討を行った。

3 検討結果

検討結果の内容は「労働基準法施行規則第35条専門検討会報告書」のとおりであり、その概要は以下のとおりである。

- ① 現時点において、新たに例示列挙する必要はない。
- ② 木材粉じんによるがん（副鼻腔癌）については、国内における木材粉じんにはばく露するおそれのある作業の实地調査、疫学調査等の実施が望まれる。

【業務上疾病に関する法令等】

○労働基準法（昭和22年法律第49号）（抄）

〔療養補償〕

第75条 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。

② 前項に規定する業務上の疾病及び療養の範囲は、厚生労働省令で定める。

〔他の法律との関係〕

第84条 この法律に規定する災害補償の事由について、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）又は厚生労働省令で指定する法令に基づいてこの法律の災害補償に相当する給付が行われるべきものである場合においては、使用者は、補償の責を免れる。

（第2項 略）

○労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）（抄）

〔業務災害に関する保険給付の種類等〕

第12条の8 （第1項 略）

② 前項の保険給付（傷病補償年金及び介護補償給付を除く。）は、労働基準法第75条から第77条まで、第79条及び第80条に規定する災害補償の事由が生じた場合に、補償を受けるべき労働者若しくは遺族又は葬祭を行う者に対し、その請求に基づいて行う。

（第3項 略）

○労働基準法施行規則（昭和22年厚生省令第23号）（抄）

第35条 法第75条第2項の規定による業務上の疾病は、別表第1の2に掲げる疾病とする。

○別表第1の2（第35条関係）

一 業務上の負傷に起因する疾病

二 物理的因子による次に掲げる疾病

- 1 紫外線にさらされる業務による前眼部疾患又は皮膚疾患
- 2 赤外線にさらされる業務による網膜火傷、白内障等の眼疾患又は皮膚疾患
- 3 レーザー光線にさらされる業務による網膜火傷等の眼疾患又は皮膚疾患
- 4 マイクロ波にさらされる業務による白内障等の眼疾患
- 5 電離放射線にさらされる業務による急性放射線症、皮膚潰瘍等の放射線皮膚障害、白内障等の放射線眼疾患、放射線肺炎、再生不良性貧血等の造血器障害、骨壊死その他の放射線障害
- 6 高圧室内作業又は潜水作業に係る業務による潜函病又は潜水病
- 7 気圧の低い場所における業務による高山病又は航空減圧症
- 8 暑熱な場所における業務による熱中症

- 9 高熱物体を取り扱う業務による熱傷
- 10 寒冷な場所における業務又は低温物体を取り扱う業務による凍傷
- 11 著しい騒音を発する場所における業務による難聴等の耳の疾患
- 12 超音波にさらされる業務による手指等の組織壊死
- 13 1から12までに掲げるもののほか、これらの疾病に付随する疾病その他物理的因子にさらされる業務に起因することの明らかな疾病

三 身体に過度の負担のかかる作業態様に起因する次に掲げる疾病

- 1 重激な業務による筋肉、腱、骨若しくは関節の疾患又は内臓脱
- 2 重量物を取り扱う業務、腰部に過度の負担を与える不自然な作業姿勢により行う業務その他腰部に過度の負担のかかる業務による腰痛
- 3 さく岩機、鋸打ち機、チェーンソー等の機械器具の使用により身体に振動を与える業務による手指、前腕等の末梢循環障害、末梢神経障害又は運動器障害
- 4 せん孔、印書、電話交換又は速記の業務、金銭登録機を使用する業務、引金付き工具を使用する業務その他上肢に過度の負担のかかる業務による手指の痙攣、手指、前腕等の腱、腱鞘若しくは腱周囲の炎症又は頸肩腕症候群
- 5 1から4までに掲げるもののほか、これらの疾病に付随する疾病その他身体に過度の負担のかかる作業態様の業務に起因することの明らかな疾病

四 化学物質等による次に掲げる疾病

- 1 厚生労働大臣の指定する単体たる化学物質及び化合物（合金を含む。）にさらされる業務による疾病であって、厚生労働大臣が定めるもの
- 2 弗素樹脂、塩化ビニル樹脂、アクリル樹脂等の合成樹脂の熱分解生成物にさらされる業務による眼粘膜の炎症又は気道粘膜の炎症等の呼吸器疾患
- 3 すず、鉍物油、うるし、タール、セメント、アミン系の樹脂硬化剤等にさらされる業務による皮膚疾患
- 4 蛋白分解酵素にさらされる業務による皮膚炎、結膜炎又は鼻炎、気管支喘息等の呼吸器疾患
- 5 木材の粉じん、獣毛のじんあい等を飛散する場所における業務又は抗生物質等にさらされる業務によるアレルギー性の鼻炎、気管支喘息等の呼吸器疾患
- 6 落綿等の粉じんを飛散する場所における業務による呼吸器疾患
- 7 空気中の酸素濃度の低い場所における業務による酸素欠乏症
- 8 1から7までに掲げるもののほか、これらの疾病に付随する疾病その他化学物質等にさらされる業務に起因することの明らかな疾病

五 粉じんを飛散する場所における業務によるじん肺症又はじん肺法（昭和35年法律第30号）に規定するじん肺と合併したじん肺法施行規則（昭和35年労働省令第6号）第1条各号に掲げる疾病

六 細菌、ウイルス等の病原体による次に掲げる疾病

- 1 患者の診療若しくは看護の業務又は研究その他の目的で病原体を取り扱う業務による伝染性疾患

- 2 動物若しくはその死体、獣毛、革その他動物性の物又はぼろ等の古物を取り扱う業務によるブルセラ病、炭疽病等の伝染性疾患
- 3 湿潤地における業務によるワイル病等のレプトスピラ症
- 4 屋外における業務による恙虫病
- 5 1から4までに掲げるもののほか、これらの疾病に付随する疾病その他細菌、ウイルス等の病原体にさらされる業務に起因することの明らかな疾病

七 がん原性物質若しくはがん原性因子又はがん原性工程における業務による次に掲げる疾病

- 1 ベンジジンにさらされる業務による尿路系腫瘍
- 2 ベーターナフチルアミンにさらされる業務による尿路系腫瘍
- 3 四-アミノジフェニルにさらされる業務による尿路系腫瘍
- 4 四-ニトロジフェニルにさらされる業務による尿路系腫瘍
- 5 ビス(クロロメチル)エーテルにさらされる業務による肺がん
- 6 ベンゾトリクロライドにさらされる業務による肺がん
- 7 石綿にさらされる業務による肺がん又は中皮腫
- 8 ベンゼンにさらされる業務による白血病
- 9 塩化ビニルにさらされる業務による肝血管肉腫
- 10 電離放射線にさらされる業務による白血病、肺がん、皮膚がん、骨肉腫又は甲状腺がん
- 11 オーラミンを製造する工程における業務による尿路系腫瘍
- 12 マゼンタを製造する工程における業務による尿路系腫瘍
- 13 コークス又は発生炉ガスを製造する工程における業務による肺がん
- 14 クロム酸塩又は重クロム酸塩を製造する工程における業務による肺がん又は上気道のがん
- 15 ニッケルの製錬又は精錬を行う工程における業務による肺がん又は上気道のがん
- 16 砒素を含有する鉱石を原料として金属の製錬若しくは精錬を行う工程又は無機砒素化合物を製造する工程における業務による肺がん又は皮膚がん
- 17 すず、鉱物油、タール、ピッチ、アスファルト又はパラフィンにさらされる業務による皮膚がん
- 18 1から17までに掲げるもののほか、これらの疾病に付随する疾病その他がん原性物質若しくはがん原性因子にさらされる業務又はがん原性工程における業務に起因することの明らかな疾病

八 前各号に掲げるもののほか、厚生労働大臣の指定する疾病

九 その他業務に起因することの明らかな疾病



基発第 0808002 号

平成 15 年 8 月 8 日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長

(公印省略)

神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級認定基準について

神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級の認定については、昭和 50 年 9 月 30 日付け基発第 565 号別冊「障害等級認定基準」(以下「基本通達」という。)により取り扱っているところであるが、今般、平成 15 年 6 月に報告のあった「精神・神経の障害認定に関する専門検討会」の検討結果を踏まえ、基本通達の「5 神経系統の機能又は精神」に係る部分及び昭和 56 年 1 月 30 日付け基発第 51 号「神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級認定基準の一部改正について」を廃止し、別添 1 のとおり「神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級認定基準」(以下「認定基準」という。)として定めることとしたので、下記事項に留意の上、事務処理に遺漏のないように期されたい。

また、認定基準に係る医学的事項を別添 2 のとおり定めたので、併せて了知するとともに、新旧対照表(別添 3)を添付したので、参考にされたい。

なお、本通達の施行に伴い、基本通達の「5 神経系統の機能又は精神」に係る部分を削除する。

記

1 主な改正点

従来神経系統の機能又は精神の障害に関する認定基準については、昭和 50 年以降一部を除き改正されなかったことから、非器質性精神障害の後遺障害について外傷性神経症のみを想定していることや現在では脳損傷等の診断に不可欠となっている MRI、CT 等の画像診断が検査方法として記載されていないこと等今日における医学的知見等の進展に適合しない部分も見られたところであり、さらには、労働能力の喪失の程度を医学的な総合判断に委ねる等明確さを欠く点もあったことから、今日

における医学的知見を踏まえて認定基準の改正を行った。

(1) 脳の損傷による後遺障害の障害等級の認定

認定基準の明確性の向上を図る観点から、脳の器質的損傷に基づく精神障害については高次脳機能障害と位置づけた上、高次脳機能障害と身体性機能障害のそれぞれについて以下のような基準を設定するとともに、両者が併存した場合の取扱いを示した。

ア 高次脳機能障害

高次脳機能障害の評価の基準として意思疎通能力、問題解決能力、作業負荷に対する持続力・持久力及び社会行動能力（以下「4能力」という。）に着目し、4能力の喪失の程度により障害等級を認定することとしたこと。

イ 身体性機能障害

脳損傷による身体性機能障害については、麻痺に着目することとし、麻痺の範囲及びその程度により障害等級を認定することとしたこと。

(2) 非器質性精神障害の後遺障害の障害等級の認定

脳の損傷によらない精神障害（非器質性精神障害）の認定基準については、外傷性神経症に係る認定基準のみ設けられていたところであるが、うつ病や PTSD 等の精神障害の労災認定の増加傾向に鑑み、業務上の非器質性精神障害の後遺障害一般に関して適用する基準を設定した。

ア 非器質性精神障害の特質と障害認定

非器質性精神障害は、その特質上業務による心理的負荷を取り除き、適切な治療を行えば、多くの場合完治するのが一般的であり、完治しない場合でも症状がかなり軽快するのが一般的である。

また、重い症状を有している場合でも、非器質性精神障害の特質上、大幅に症状が改善する可能性が十分にあることから、通勤・勤務時間の遵守、対人関係・協調性等の能力に関する判断項目のうち複数の能力が失われている等重い症状を残している場合は原則として療養を継続することとしたこと。

イ 障害認定の基準

「抑うつ状態」等の精神症状が認められるものについて、能力に関する判断項目の障害の程度に応じて原則として9級・12級・14級の3段階で障害等級を認定することとしたこと。

(3) せき髄損傷による後遺障害の障害等級の認定

せき髄損傷による後遺障害の認定基準についても、認定基準の明確性の向上を図る観点から、麻痺の範囲及びその程度を基本としつつ、せき髄損傷に通常伴って生じる神経因性膀胱障害等の

障害も含めた基準を設定したこと。

(4) 外傷性てんかんの後遺障害の障害等級の認定

外傷性てんかんについては、従来てんかん発作の型にかかわらず障害等級を示していたが、発作の型により労働能力に及ぼす影響が異なることから、発作の型と頻度により障害等級を認定することとしたこと。

(5) 反射性交換神経性ジストロフィー (RSD) の評価

RSDの取扱いは、従来認定基準上明確ではなかったが、一定の要件を満たすものについて、カウザルギーと同様の基準により障害等級を認定することとしたこと。

2 的確な認定基準の運用の前提となる症状把握

(1) 主治医等に対する意見書の様式

主治医等に対して意見等を照会する場合の様式を様式1～3のとおり定めたこと。

(2) 高次脳機能障害

労働者災害補償保険法施行規則（以下「施行規則」という。）第14条の2に基づく障害補償給付請求書（様式第10号）又は施行規則第18条の8に基づく障害給付請求書（様式第16号の7）裏面の診断書の傷病名の欄等に頭部外傷又は脳血管疾患等による高次脳機能障害が想定される障害が記載されている場合については、主治医に対して様式1により、家族（あるいは家族に代わる介護者）に対して様式2により障害の状態についての意見を求めること。

また、様式1の裏面に記載されている「高次脳機能障害整理表」は4能力の喪失の程度別に後遺障害の例を示したものであり、主治医が4能力の障害に関する意見を記載するに当たって活用するものであること。

なお、高次脳機能障害の状態について家族（あるいは家族に代わる介護者）と主治医の意見が著しく異なる場合には、再度必要な調査を行うこと。

(3) 身体性機能障害

様式第10号又は様式第16号の7裏面の診断書の傷病名の欄に脳損傷又はせき髄損傷が想定される傷病名が記載されているものについては、主治医に対して様式1により障害の状態についての意見を求めること。

また、麻痺の範囲と程度は、身体的所見及びMRI、CT等により裏付けられることが必要であるから、主治医の意見書に記載されている麻痺の性状及び関節可動域の制限等の結果と麻痺の範囲と程度との間に整合性があるか否かを確認し、必要に応じて調査を行った上で、障害等級を認定す

ること。

たとえば、麻痺の性状の欄に弛緩性、関節可動域の制限の欄には麻痺している部位のいずれの関節も自動運動によっては全可動域にわたって可動させることができると記載されているにもかかわらず、麻痺が高度であると記載されている場合には、主治医に再度意見を求める等の調査が必要であること。

(4) 非器質性精神障害

主治医に対して様式3により障害の状態の詳細についての意見を求めること。

3 基本通達との関係

基本通達は、障害等級認定の一般的な考え方を示したものであるので、基本通達のうち、「第1 障害等級認定に当たっての基本的事項」については、神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級の認定を行うに当たっても適用があること。

4 施行日等

(1) 改正した認定基準は、平成15年10月1日以降に支給事由が生じたものについて適用し、平成15年10月1日前に支給事由が生じたものについては改正前の認定基準によること。

(2) 現に障害（補償）年金を受給している者については、改正した認定基準を適用しない。

ただし、労働者災害補償保険法第15条の2施行規則第14条の3又は施行規則第18の8に基づく障害（補償）給付変更請求書（様式第11号）の提出がなされた場合には、改正した認定基準に基づき障害等級を認定し、必要に応じて障害（補償）年金を改定すること。

神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級認定基準

第1 神経系統の機能又は精神の障害と障害等級

1 神経系統の機能又は精神の障害については、障害等級表上、次のごとく神経系統の機能又は精神の障害並びに局部の神経系統の障害について等級を定めている。

(1) 神経系統又は精神の障害

神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、常に介護を要するもの
第1級の3

神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの
第2級の2の2

神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの
第3級の3

神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの
第5級の1の2

神経系統の機能又は精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの
第7級の3

神経系統の機能又は精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの
第9級の7の2

(2) 局部の神経系統の障害

局部にがん固な神経症状を残すもの
第12級の12

局部に神経症状を残すもの
第14級の9

2 中枢神経系に分類される脳又はせき髄の損傷による障害は、複雑な症状を呈するとともに身体各部にも様々な障害を残すことが多いことから、中枢神経系の損傷による障害が複数認められる場合には、末梢神経による障害も含めて総合的に評価し、その認定に当たっては神経系統の機能又は精神の障害の障害等級によること。

ただし、脳又はせき髄の損傷により生じた障害が単一であって、かつ、当該障害について障害等級表上該当する等級がある場合（準用等級を含む。）には、神経系統の機能又は精神の障害の障害等級によることなく、その等級により認定すること（後記第3参照）。

第2 障害等級認定の基準

神経系統の機能又は精神の障害については、その障害により、第1級は「生命維持に必要な身のまわり処理の動作について常時介護を要するもの」、第2級は「生命維持に必要な身のまわり処理の動作について随時介護を要するもの」、第3級は「生命維持に必要な身のまわり処理の動作は可能であるが、労務に服することができないもの」、

第5級は「極めて軽易な労務にしか服することができないもの」、第7級は「軽易な労務にしか服することができないもの」、第9級は「通常の労務に服することはできるが、就労可能な職種が相当程度に制約されるもの」、第12級は「通常の労務に服することはでき、職種制限も認められないが、時には労務に支障が生じる場合があるもの」及び第14級は第12級よりも軽度のものが該当するものであること。

1 脳の障害

(1) 器質性の障害

脳の器質性障害については、「高次脳機能障害」（器質性精神障害）と「身体性機能障害」（神経系統の障害）に区分した上で、「高次脳機能障害」の程度、「身体性機能障害」の程度及び介護の要否・程度を踏まえて総合的に判断すること。たとえば高次脳機能障害が第5級に相当し、軽度の片麻痺が第7級に相当するから、併合の方法を用いて準用等級第3級と定めるのではなく、その場合の全体病像として、第1級の3、第2級の2の2又は第3級の3のいずれかに認定すること。

ア 高次脳機能障害

高次脳機能障害については、意思疎通能力、問題解決能力、作業負荷に対する持続力・持久力及び社会行動能力の4つの能力（以下「4能力」という。）の各々の喪失の程度に着目し、評価を行うこと。その際、複数の障害が認められるときには、原則として障害の程度の最も重篤なものに着目して評価を行うこと。たとえば、意思疎通能力について第5級相当の障害、問題解決能力について第7級相当の障害、社会行動能力について第9級相当の障害が認められる場合には、最も重篤な意思疎通能力の障害に着目し、第5級の1の2として認定すること。

ただし、高次脳機能障害による障害が第3級以上に該当する場合には、介護の要否及び程度を踏まえて認定すること。

また、以下に掲げた高次脳機能障害に関する障害の程度別の例は例示の一部であり、認定基準に示されたもの以外の4能力の喪失の程度別の例については、別添2「神経系統の機能又は精神の障害に関する医学的事項等」（以下「別添2」という。）の別紙「高次脳機能障害整理表」を参考にする事。

なお、高次脳機能障害は、脳の器質的病変に基づくものであることから、MRI、CT等によりその存在が認められることが必要であること。

また、神経心理学的な各種テストの結果のみをもって高次脳機能障害が認められないと判断することなく、4能力の障害の程度により障害等級を認定すること。

注1 高次脳機能障害とは認知、行為（の計画と正しい手順での遂行）、記憶、思考、判断、言語、注意の持続などが障害された状態であるとされており、一般的な障害として意識障害や痴ほうも含むとされている。

2 4能力を評価する際の要点については、別添2の第1の1を参照のこと。

- 3 認定基準に定める4能力の喪失の程度と「高次脳機能障害整理表」に定める4能力の喪失の程度との関係については、別添2の第1の2を参照のこと
- 4 神経心理学的な各種テスト等の検査結果は臨床判定の際の有効な手段であるが、知能指数が高いにもかかわらず高次脳機能障害のために生活困難度が高い例がある。

(ア)「高次脳機能障害のため、生命維持に必要な身のまわり処理の動作について、常に他人の介護を要するもの」は、第1級の3とする。

以下のa又はbが該当する。

- a 重篤な高次脳機能障害のため、食事・入浴・用便・更衣等に常時介護を要するもの
- b 高次脳機能障害による高度の痴ほうや情意の荒廃があるため、常時監視を要するもの

(イ)「高次脳機能障害のため、生命維持に必要な身のまわり処理の動作について、随時介護を要するもの」は、第2級の2の2とする。

以下のa、b又はcが該当する。

- a 重篤な高次脳機能障害のため、食事・入浴・用便・更衣等に随時介護を要するもの
- b 高次脳機能障害による痴ほう、情意の障害、幻覚、妄想、頻回の発作性意識障害等のため随時他人による監視を必要とするもの
- c 重篤な高次脳機能障害のため自宅内の日常生活動作は一応できるが、1人で外出することなどが困難であり、外出の際には他人の介護を必要とするため、随時他人の介護を必要とするもの

(ウ)「生命維持に必要な身のまわり処理の動作は可能であるが、高次脳機能障害のため、労務に服することができないもの」は、第3級の3とする。

以下のa又はbが該当する。

- a 4能力のいずれか1つ以上の能力が全部失われているもの

例1 意思疎通能力が全部失われた例

「職場で他の人と意思疎通を図ることができない」場合

2 問題解決能力が全部失われた例

「課題を与られても手順とおりに仕事を全く進めることができず、働くことができない」場合

3 作業負荷に対する持続力・持久力が全部失われた例

「作業に取り組んでもその作業への集中を持続することができず、すぐにその作業を投げ出してしまい、働くことができない」場合

4 社会行動能力が全部失われた例

「大した理由もなく突然感情を爆発させ、職場で働くことができない」場合

b 4能力のいずれか2つ以上の能力の大部分が失われているもの

(エ) 「高次脳機能障害のため、きわめて軽易な労務のほか服することができないもの」は、第5級の1の2とする。

以下のa又はbが該当する。

a 4能力のいずれか1つ以上の能力の大部分が失われているもの

問題解決能力の大部分が失われている例

「1人で手順とおりに作業を行うことは著しく困難であり、ひんぱんな指示がなければ対処できない」場合

b 4能力のいずれか2つ以上の能力の半分程度が失われているもの

(オ) 「高次脳機能障害のため、軽易な労務にしか服することができないもの」は、第7級の3とする。

以下のa又はbが該当する。

a 4能力のいずれか1つ以上の能力の半分程度が失われているもの

問題解決能力の半分程度が失われているものの例

「1人で手順とおりに作業を行うことに困難を生じることがあり、時々助言を必要とする」場合

b 4能力のいずれか2つ以上の能力の相当程度が失われているもの

(カ) 「通常の労務に服することはできるが、高次脳機能障害のため、社会通念上、その就労可能な職種の範囲が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2とする。

高次脳機能障害のため4能力のいずれか1つ以上の能力の相当程度が失われているものが該当する。

問題解決能力の相当程度が失われているものの例

「1人で手順とおりに作業を行うことに困難を生じることがあり、たまに

〔 は助言を必要とする〕 場合 〕

(キ) 「通常の労務に服することはできるが、高次脳機能障害のため、多少の障害を残すもの」は、第12級の12とする。

4能力のいずれか1つ以上の能力が多少失われているものが該当する。

(ク) 「通常の労務に服することはできるが、高次脳機能障害のため、軽微な障害を残すもの」は、第14級の9とする。

MRI、CT等による他覚的所見は認められないものの、脳損傷のあることが医学的にみて合理的に推測でき、高次脳機能障害のためわずかな能力喪失が認められるものが該当する。

イ 身体性機能障害

(ア) 脳の損傷による身体性機能障害については、麻痺の範囲(四肢麻痺、片麻痺及び単麻痺)及びその程度(高度、中等度及び軽度)並びに介護の有無及び程度により障害等級を認定すること。

麻痺の程度については、運動障害の程度をもって判断すること。

ただし、麻痺のある四肢の運動障害(運動性、支持性、巧緻性及び速度についての支障)がほとんど認められない程度の麻痺については、軽度の麻痺に含めず、第12級の12として認定すること。

なお、麻痺の範囲及びその程度については、身体的所見及びMRI、CT等によって裏付けることのできることを要するものである。

注1 四肢麻痺とは両側の四肢の麻痺、片麻痺とは一側上下肢の麻痺、対麻痺とは両下肢又は両上肢の麻痺、単麻痺とは上肢又は下肢の一枝のみの麻痺をいう。

2 脳の損傷による麻痺については、四肢麻痺、片麻痺又は単麻痺が生じ、通常対麻痺が生じることはない。

3 麻痺には運動障害及び感覚障害があるが、脳損傷により運動障害が生じた場合には通常運動障害の範囲に一致した感覚障害(感覚脱失又は感覚鈍麻等)が随伴する。

(イ) 麻痺の程度については以下のとおりである。

a 麻痺が高度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性がほとんど失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作(下肢においては歩行や立位、上肢においては物を持ち上げて移動させること)ができないものをいう。

具体的には、以下のものをいう。

- (a) 完全強直又はこれに近い状態にあるもの
 - (b) 上肢においては、三大関節及び5つの手指のいずれの関節も自動運動によっては可動させることができないもの又はこれに近い状態にあるもの
 - (c) 下肢においては、三大関節のいずれも自動運動によっては可動させることができないもの又はこれに近い状態にあるもの
 - (d) 上肢においては、随意運動の顕著な障害により、障害を残した一上肢では物を持ち上げて移動させることができないもの
 - (e) 下肢においては、随意運動の顕著な障害により、一下肢の支持性及び随意的な運動性をほとんど失ったもの
- b 麻痺が中等度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が相当程度失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作にかなりの制限があるものをいう。
たとえば、次のようなものがある。
- (a) 上肢においては、障害を残した一上肢では仕事に必要な軽量の物(概ね500g)を持ち上げることができないもの又は障害を残した一上肢では文字を書くことができないもの
 - (b) 下肢においては、障害を残した一下肢を有するため杖若しくは硬性装具なしには階段を上ることができないもの又は障害を残した両下肢を有するため杖若しくは硬性装具なしには歩行が困難であるもの
- c 麻痺が軽度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が多少失われており、障害のある上肢又は下肢の基本動作を行う際の巧緻性及び速度が相当程度損なわれているものをいう。
たとえば、次のようなものがある。
- (a) 上肢においては、障害を残した一上肢では文字を書くことに困難を伴うもの
 - (b) 下肢においては、日常生活は概ね独歩であるが、障害を残した一下肢を有するため不安定で転倒しやすく、速度も遅いもの又は障害を残した両下肢を有するため杖若しくは硬性装具なしには階段を上ることができないもの
- (ウ) 身体性機能障害については、以下の基準により第1級～第12級の7段階で認定すること。
- a 「身体性機能障害のため、生命維持に必要な身のまわり処理の動作について、常に他人の介護を要するもの」は、第1級の3とする。
以下のものが該当する。
 - (a) 高度の四肢麻痺が認められるもの
 - (b) 中等度の四肢麻痺であって、食事・入浴・用便・更衣等について常時介護を要するもの
 - (c) 高度の片麻痺であって、食事・入浴・用便・更衣等について常時介護を要す

るもの

- b 「身体性機能障害のため、生命維持に必要な身のまわり処理の動作について、随時介護を要するもの」は、第2級の2の2とする。

以下のものが該当する。

- (a) 高度の片麻痺が認められるもの
- (b) 中等度の四肢麻痺であって、食事・入浴・用便・更衣等について随時介護を要するもの

- c 「生命維持に必要な身のまわり処理の動作は可能であるが、身体性機能障害のため、労務に服することができないもの」は、第3級の3とする。

中等度の四肢麻痺（上記の（ウ）のa又はbに該当するものを除く。）が認められるものが該当する。

- d 「身体性機能障害のため、きわめて軽易な労務のほか服することができないもの」は、第5級の1の2とする。

以下のものが該当する。

- (a) 軽度の四肢麻痺が認められるもの
- (b) 中等度の片麻痺が認められるもの
- (c) 高度の単麻痺が認められるもの

- e 「身体性機能障害のため、軽易な労務以外には服することができないもの」は、第7級の3とする。

以下のものが該当する。

- (a) 軽度の片麻痺が認められるもの
- (b) 中等度の単麻痺が認められるもの

- f 「通常の労務に服することはできるが、身体性機能障害のため、社会通念上、その就労可能な職種の種類が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2とする。

軽度の単麻痺が認められるものが該当する。

- g 「通常の労務に服することはできるが、身体性機能障害のため、多少の障害を残すもの」は、第12級の12とする。

運動性、支持性、巧緻性及び速度についての支障がほとんど認められない程度の軽微な麻痺を残すものが該当する。

また、運動障害は認められないものの、広範囲にわたる感覚障害が認められるものも該当する。

- 例1 軽微な随意運動の障害又は軽微な筋緊張の亢進が認められるもの
2 運動障害を伴わないものの、感覚障害が概ね一上肢又は一下肢の全域にわたって認められるもの

(2) 非器質性の障害

脳の器質的損傷を伴わない精神障害（以下「非器質性精神障害」という。）については、以下の基準によること。

ア 非器質性精神障害の後遺障害

非器質性精神障害の後遺障害が存しているというためには、以下の（ア）の精神症状のうち1つ以上の精神症状を残し、かつ、（イ）の能力に関する判断項目のうち1つ以上の能力について障害が認められることを要すること。

（ア）精神症状

- ① 抑うつ状態
- ② 不安の状態
- ③ 意欲低下の状態
- ④ 慢性化した幻覚・妄想性状態
- ⑤ 記憶又は知的能力の障害
- ⑥ その他の障害（衝動性の障害、不定愁訴など）

〔注 各精神症状の内容については、別添2の第2の1を参照のこと。〕

（イ）能力に関する判断項目

- ① 身辺日常生活
- ② 仕事・生活に積極性・関心を持つこと
- ③ 通勤・勤務時間の遵守
- ④ 普通に作業を持続すること
- ⑤ 他人との意思伝達
- ⑥ 対人関係・協調性
- ⑦ 身辺の安全保持、危機の回避
- ⑧ 困難・失敗への対応

イ 就労意欲の低下等による区分

（ア）就労している者又は就労の意欲のある者

現に就労している者又は就労の意欲はあるものの就労はしていない者については、アの（ア）の精神症状のいずれか1つ以上が認められる場合に、アの（イ）の能力に関する8つの判断項目（以下「判断項目」という。）の各々について、その有無及び助言・援助の程度（「時に」又は「しばしば」必要）により障害等級を認定すること。

（イ）就労意欲の低下又は欠落により就労していない者

就労意欲の低下又は欠落により就労していない者については、身辺日常生活が

可能である場合に、アの（イ）の①の身辺日常生活の支障の程度により認定すること。

なお、就労意欲の低下又は欠落により就労していない者とは、職種に関係なく就労意欲の低下又は欠落が認められる者をいい、特定の職種について就労の意欲のある者については上記イの（ア）に該当するものであること。

〔注 各能力の低下を判断する際の要点については、別添2の第2の2を参照のこと〕

ウ 障害の程度に応じた認定

非器質性精神障害は、次の3段階に区分して認定すること。

（ア）「通常の労務に服することはできるが、非器質性精神障害のため、就労可能な職種が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2とする。

以下のa又はbが該当する。

a イの（ア）に該当する場合には、判断項目のうち②～⑧のいずれか1つの能力が失われているもの又は判断項目の4つ以上についてしばしば助言・援助が必要と判断される障害を残しているもの

〔例 非器質性精神障害のため、「対人業務につけない」ことによる職種制限が認められる場合〕

b イの（イ）に該当する場合には、身辺日常生活について時に助言・援助を必要とする程度の障害が残存しているもの

（イ）「通常の労務に服することはできるが、非器質性精神障害のため、多少の障害を残すもの」は、第12級の12とする。

以下のa又はbが該当する。

a イの（ア）に該当する場合には、判断項目の4つ以上について時に助言・援助が必要と判断される障害を残しているもの

〔例 非器質性精神障害のため、「職種制限は認められないが、就労に当たりかなりの配慮が必要である」場合〕

b イの（イ）に該当する場合には、身辺日常生活を適切又は概ねできるもの

（ウ）「通常の労務に服することはできるが、非器質性精神障害のため、軽微な障害を残すもの」は、第14級の9とする。

判断項目の1つ以上について時に助言・援助が必要と判断される障害を残しているものが該当する。

〔例 非器質性精神障害のため、「職種制限は認められないが、就労に当たり多少の配慮が必要である」場合〕

エ 重い症状を残している者の治ゆの判断等

重い症状を有している者（判断項目のうち①の能力が失われている者又は判断項目のうち②～⑧のいずれか2つ以上の能力が失われている者）については、非器質性精神障害の特質上症状の改善が見込まれることから、症状に大きな改善が認められない状態に一時的に達した場合であっても、原則として療養を継続すること。

ただし、療養を継続して十分な治療を行ってもなお症状に改善の見込みがないと判断され、症状が固定しているときには、治ゆの状態にあるものとし、障害等級を認定すること。

なお、その場合の障害等級の認定は本認定基準によらずに、本省に協議の上認定すること。

注1 非器質性精神障害については、症状が重篤であっても将来において大幅に症状の改善する可能性が十分にあるという特質がある。

2 業務による心理的負荷を原因とする非器質性精神障害は、業務による心理的負荷を取り除き、適切な治療を行えば、多くの場合概ね半年～1年、長くても2～3年の治療により完治するのが一般的であって、業務に支障の出るような後遺症状を残すケースは少なく、障害を残した場合においても各種の日常生活動作がかなりの程度でき、一定の就労が可能となる程度以上に症状がよくなるのが通常である。

2 せき髄の障害

(1) せき髄の損傷（第2腰椎以下のせき柱内の馬尾神経が損傷された場合も含む。以下同じ。）による障害については、以下によること。

外傷などによりせき髄が損傷され、対麻痺や四肢麻痺が生じた場合には、広範囲にわたる感覚障害や尿路障害（神経因性膀胱障害）などの腹部臓器の障害が通常認められる。さらには、せき柱の変形や運動障害（以下「せき柱の変形等」という。）が認められることも多い。このようにせき髄が損傷された場合には複雑な諸症状を呈する場合が多いが、せき髄損傷が生じた場合の障害等級の認定は、原則として、脳の身体性機能障害と同様に身体的所見及びMRI、CT等によって裏付けることのできる麻痺の範囲と程度により障害等級を認定すること。

ただし、せき髄損傷に伴う胸腹部臓器の障害やせき柱の障害による障害の等級が麻痺により判断される障害の等級よりも重い場合には、それらの障害の総合評価により等級を認定すること。

なお、せき髄損傷による障害が第3級以上に該当する場合には、介護の要否及び程度を踏まえて認定すること。

注1 せき柱に外力が加わることにより、せき柱の変形等が生じることがあるとともに、せき髄の損傷が生じた場合には、麻痺や感覚障害、神経因性膀胱障害等の障害が生じる。

このため、せき髄の損傷による障害に関する認定基準は麻痺の範囲と程度に着目して等級を認定するものとなっているが、各等級は通常伴うそれらの障害も含めて格付したものである。

2 せき髄は、解剖学的には第1腰椎より高位に存在し、第2腰椎以下には存在しないが、第2腰椎以下のせき柱内の馬尾神経が損傷された場合においても、せき髄の損傷による障害である下肢の運動麻痺（運動障害）、感覚麻痺（感覚障害）、尿路機能障害又は腸管機能障害（神経因性膀胱障害又は神経因性直腸障害）等が生じることから、せき髄損傷に含めて運用する。また、広義のせき髄損傷には馬尾神経損傷が含まれる。

(2) せき髄の損傷による障害は、次の7段階に区分して等級を認定すること。

ア 「せき髄症状のため、生命維持に必要な身のまわり処理の動作について、常に他人の介護を要するもの」は、第1級の3とする。

以下のものが該当する。

(ア) 高度の四肢麻痺が認められるもの

(イ) 高度の対麻痺が認められるもの

(ウ) 中等度の四肢麻痺であって、食事・入浴・用便・更衣等について常時介護を要するもの

(エ) 中等度の対麻痺であって、食事・入浴・用便・更衣等について常時介護を要するもの

例 第2腰髄以上で損傷を受けたことにより両下肢の高度の対麻痺、神経因性膀胱障害及び脊髄の損傷部位以下の感覚障害が生じたほか、せき柱の変形等が認められるもの

イ 「せき髄症状のため、生命維持に必要な身のまわり処理の動作について、随時介護を要するもの」は、第2級の2の2とする。

以下のものが該当する。

- (ア) 中等度の四肢麻痺が認められるもの
- (イ) 軽度の四肢麻痺であって、食事・入浴・用便・更衣等について随時介護を要するもの
- (ウ) 中等度の対麻痺であって、食事・入浴・用便・更衣等について随時介護を要するもの

例 第2腰髄以上で損傷を受けたことにより両下肢の中等度の対麻痺が生じたために、立位の保持に杖又は硬性装具を要するとともに、軽度の神経因性膀胱障害及び脊髄の損傷部位以下の感覚障害が生じたほか、せき柱の変形が認められるもの

- ウ 「生命維持に必要な身のまわり処理の動作は可能であるが、せき髄症状のために労務に服することができないもの」は、第3級の3とする。

以下のものが該当する。

- (ア) 軽度の四肢麻痺が認められるもの（上記イの（イ）に該当するものを除く。）
- (イ) 中等度の対麻痺が認められるもの（上記アの（エ）又はイの（ウ）に該当するものを除く。）

- エ 「せき髄症状のため、きわめて軽易な労務のほかに服することができないもの」は、第5級の1の2とする。

以下のものが該当する。

- (ア) 軽度の対麻痺が認められるもの
- (イ) 一下肢の高度の単麻痺が認められるもの

- オ 「せき髄症状のため、軽易な労務以外には服することができないもの」は、第7級の3とする。

一下肢の中等度の単麻痺が認められるものが該当する。

例 第2腰髄以上で脊髄の半側のみ損傷を受けたことにより一下肢の中等度の単麻痺が生じたために、杖又は硬性装具なしには階段をのぼることができないとともに、脊髄の損傷部位以下の感覚障害が認められるもの

- カ 「通常の労務に服することはできるが、せき髄症状のため、就労可能な職種の範囲が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2とする。

一下肢の軽度の単麻痺が認められるものが該当する。

例 第2腰髄以上で脊髄の半側のみ損傷を受けたことにより下肢の軽度の単麻痺が生じたために日常生活は独歩であるが、不安定で転倒しやすく、速度も遅いとともに、脊髄の損傷部位以下の感覚障害が認められるもの

キ 「通常の労務に服することはできるが、せき髄症状のため、多少の障害を残すもの」は、第12級の12とする。

運動性、支持性、巧緻性及び速度についての支障がほとんど認められない程度の軽微な麻痺を残すものが該当する。

また、運動障害は認められないものの、広範囲にわたる感覚障害が認められるものも該当する。

例1 軽微な筋緊張の亢進が認められるもの

2 運動障害を伴わないものの、感覚障害が概ね下肢にわたって認められるもの

3 末梢神経障害

末梢神経麻痺に係る等級の認定は、原則として、損傷を受けた神経の支配する身体各部の器官における機能障害に係る等級により認定すること。

4 その他特徴的障害

(1) 外傷性てんかん

ア 外傷性てんかんに係る等級の認定は発作の型、発作回数等に着目し、以下の基準によること。

なお、1ヵ月に2回以上の発作がある場合には、通常高度の高次脳機能障害を伴っているので、脳の高次脳機能障害に係る第3級以上の認定基準により障害等級を認定すること。

注 上記4の(1)のアのなお書きの趣旨は、第5級を超える頻度、すなわち、「1ヵ月に2回以上の発作がある場合」には、医学経験則上そのような症状で「てんかん」発作のみが単独で残存することは想定しがたく、通常は脳挫傷があり、高度な高次脳機能障害を残す状態でてんかん発作を伴っているケースが考えられることによる。

(ア) 「1ヵ月に1回以上の発作があり、かつ、その発作が「意識障害の有無を問

わず転倒する発作」又は「意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作」(以下「転倒する発作等」という。)であるもの」は、第5級の1の2とする。

例1 転倒する発作には、「意識消失が起こり、その後ただちに四肢等が強くつっぱる強直性のけいれんが続き、次第に短時間の収縮と弛緩をくりかえす間代性のけいれんに移行する」強直間代発作や脱力発作のうち「意識は通常あるものの、筋緊張が消失して倒れてしまうもの」が該当する。

2 「意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作」には、意識混濁を呈するとともにうろうろ歩き回るなど目的性を欠く行動が自動的に出現し、発作中は周囲の状況に正しく反応できないものが該当する。

(イ) 「転倒する発作等が数ヶ月に1回以上あるもの又は転倒する発作等以外の発作が1ヵ月に1回以上あるもの」は、第7級の3とする。

(ウ) 「数ヶ月に1回以上の発作が転倒する発作等以外の発作であるもの又は服薬継続によりてんかん発作がほぼ完全に抑制されているもの」は、第9級の7の2とする。

(エ) 「発作の発現はないが、脳波上に明らかにてんかん性棘波を認めるもの」は、第12級の12とする。

(2) 頭痛

頭痛については、頭痛の型の如何にかかわらず、疼痛による労働又は日常生活上の支障の程度を疼痛の部位、性状、強度、頻度、持続時間及び日内変動並びに疼痛の原因となる他覚的所見により把握し、障害等級を認定すること。

ア 「通常の労務に服することはできるが激しい頭痛により、時には労働に従事することができなくなる場合があるため、就労可能な職種の範囲が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2に該当する。

イ 「通常の労務に服することはできるが、時には労働に差し支える程度の強い頭痛がおこるもの」は、第12級の12に該当する。

ウ 「通常の労務に服することはできるが、頭痛が頻回に発現しやすくなったもの」は、第14級の9に該当する。

(3) 失調、めまい及び平衡機能障害

失調、めまい及び平衡機能障害については、その原因となる障害部位によって分けることが困難であるので、総合的に認定基準に従って障害等級を認定すること。

ア 「生命の維持に必要な身のまわり処理の動作は可能であるが、高度の失調又は平衡機能障害のために労務に服することができないもの」は第3級の3に該当す

る。

イ 「著しい失調又は平衡機能障害のために、労働能力がきわめて低下し一般平均人の1/4程度しか残されていないもの」は、第5級の1の2に該当する。

ウ 「中等度の失調又は平衡機能障害のために、労働能力が一般平均人の1/2以下程度に明らかに低下しているもの」は第7級の3に該当する。

エ 「通常の労務に服することはできるが、めまいの自覚症状が強く、かつ、眼振その他平衡機能検査に明らかな異常所見が認められ、就労可能な職種の範囲が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2に該当する。

オ 「通常の労務に服することはできるが、めまいの自覚症状があり、かつ、眼振その他平衡機能検査の結果に異常所見が認められるもの」は、第12級の12に該当する。

カ 「めまいの自覚症状はあるが、眼振その他平衡機能検査の結果に異常所見が認められないものの、めまいのあることが医学的にみて合理的に推測できるもの」は、第14級の9に該当する。

(4) 疼痛等感覚障害

ア 受傷部位の疼痛及び疼痛以外の感覚障害については、次により認定すること。

(ア) 疼痛

a 「通常の労務に服することはできるが、時には強度の疼痛のため、ある程度差し支えがあるもの」は、第12級の12とする。

b 「通常の労務に服することはできるが、受傷部位にほとんど常時疼痛を残すもの」は、第14級の9とする。

(イ) 疼痛以外の感覚障害

疼痛以外の異常感覚（蟻走感、感覚脱失等）が発現した場合は、その範囲が広いものに限り、第14級の9に認定すること。

イ 特殊な性状の疼痛

(ア) カウザルギーについては、疼痛の部位、性状、疼痛発作の頻度、疼痛の強度と持続時間及び日内変動並びに疼痛の原因となる他覚的所見などにより、疼痛の労働能力に及ぼす影響を判断して次のごとく等級の認定を行うこと。

a 「軽易な労務以外の労働に常に差し支える程度の疼痛があるもの」は、第7級の3とする。

b 「通常の労務に服することはできるが、疼痛により時には労働に従事することができなくなるため、就労可能な職種の範囲が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2とする。

c 「通常の労務に服することはできるが、時には労働に差し支える程度の疼痛が起こるもの」は、第12級の12とする。

(イ) 反射性交換神経性ジストロフィー（RSD）については、①関節拘縮、②骨の

萎縮、③皮膚の変化（皮膚温の変化、皮膚の萎縮）という慢性期の主要な3つのいずれの症状も健側と比較して明らかに認められる場合に限り、カウザルギーと同様の基準により、それぞれ第7級の3、第9級の7の2、第12級の12に認定すること。

注 外傷後疼痛が治ゆ後も消退せず、疼痛の性質、強さなどについて病的な状態を呈することがある。この外傷後疼痛のうち特殊な型としては、末梢神経の不完全損傷によって生ずる灼熱痛（カウザルギー）があり、これは、血管運動性症状、発汗の異常、軟部組織の栄養状態の異常、骨の変化（ズデック萎縮）などを伴う強度の疼痛である。

また、これに類似して、例えば尺骨神経等の主要な末梢神経の損傷がなくても、微細な末梢神経の損傷が生じ、外傷部位に、同様の疼痛がおこることがある。（反射性交換神経性ジストロフィー（RSD）という。）が、その場合、エックス線写真等の資料により、上記の要件を確認することができる。

なお、障害等級認定時において、外傷後生じた疼痛が自然的経過によって消退すると認められるものは、障害補償の対象とはならない。

第3 その他

- 1 脳損傷により障害を生じた場合であって、当該障害について、障害等級表上、該当する等級（準用等級を含む。）があり、かつ、生じた障害が単一であるときは、その等級により認定すること。

例 1側の後頭葉視覚中枢の損傷によって、両眼の反対側の視野欠損を生ずるが、この場合は、視野障害の等級として定められている第9級の3により認定する。

- 2 せき髄損傷により障害を生じた場合であって、当該障害について、障害等級表上、該当する等級（準用等級を含む。）があり、かつ、生じた障害が単一であるときは、その等級により認定すること。

例 第4仙髄の損傷のため軽度の尿路障害（第11級の9）が生じた場合は、胸腹部臓器の障害として定められている第11級の9により認定する。

神経系統の機能又は精神の障害に関する医学的事項等

第1 高次脳機能障害

1 評価の着眼点

高次脳機能障害は、4能力に係る喪失の程度により評価を行う。評価を行う際の要点は以下のとおりである。

(1) 意思疎通能力（記銘・記憶力、認知力、言語力等）

職場において他人とのコミュニケーションを適切に行えるかどうか等について判定する。主に記銘・記憶力、認知力又は言語力の側面から判断を行う。

(2) 問題解決能力（理解力、判断力等）

作業課題に対する指示や要求水準を正確に理解し適切な判断を行い、円滑に業務が遂行できるかどうかについて判定する。主に理解力、判断力又は集中力（注意の選択等）について判断を行う。

(3) 作業負荷に対する持続力・持久力

一般的な就労時間に対処できるだけの能力が備わっているかどうかについて判定する。精神面における意欲、気分又は注意の集中の持続力・持久力について判断を行う。その際、意欲又は気分の低下等による疲労感や倦怠感を含めて判断する。

(4) 社会行動能力（協調性等）

職場において他人と円滑な共同作業、社会的行動ができるかどうか等について判定する。主に協調性の有無や不適切な行動（突然大した理由もないのに怒る等の感情や欲求のコントロールの低下による場違いな行動等）の頻度についての判断を行う。

2 高次脳機能障害整理表

高次脳機能障害の障害認定は、上記の4能力に係る喪失の程度に応じた認定基準に従って行うものであるが、別紙の高次脳機能障害整理表は、障害の程度別に能力喪失の例を参考として示したものである。

なお、別紙の高次脳機能障害整理表の「喪失の程度」の欄と認定基準における労働能力の喪失の程度の関係は、以下のとおりである。

「A： 多少の困難はあるが概ね自力でできる」は、能力を「わずかに」喪失（第14級の認定基準参照）

「B： 困難はあるが概ね自力でできる」は、能力を「多少」喪失（第12級の認定基準参照）

「C： 困難はあるが多少の援助があればできる」は、能力の「相当程度」を喪失

(第9級の認定基準を参照)

「D： 困難はあるがかなりの援助があればできる」は、能力の「半分程度」を喪失(第7級の認定基準を参照)

「E： 困難が著しく大きい」は、能力の「大部分」を喪失(第5級の認定基準を参照)

「F： できない」は、能力の「全部」を喪失(第3級の認定基準を喪失)

第2 非器質性精神障害

1 精神症状

精神症状については、抑うつ状態、不安の状態、意欲低下の状態、慢性化した幻覚・妄想性の状態、記憶又は知的能力の障害及びその他の障害(衝動性の障害、不定愁訴など)の6つの症状の有無等に注目することとしているが、その内容は以下のとおりである。

(1) 抑うつ状態

持続するうつ気分(悲しい、寂しい、憂うつである、希望がない、絶望的である等)、何をするのもおっくうになる(おっくう感)、それまで楽しかったことに対して楽しいという感情がなくなる、気が進まないなどの状態である。

(2) 不安の状態

全般的な不安や恐怖、心気症、強迫など強い不安が続き、強い苦悩を示す状態である。

(3) 意欲低下の状態

すべてのことに対して関心が湧かず、自発性が乏しくなる、自ら積極的に行動せず、行動を起こしても長続きしない。口数も少なくなり、日常生活上の身の回りのことにも無精となる状態である。

(4) 慢性化した幻覚・妄想性の状態

自分に対する噂や悪口あるいは命令が聞こえる等実際には存在しないものを知覚体験すること(幻覚)、自分が他者から害を加えられている、食べ物や薬に毒が入っている、自分は特別な能力を持っている等内容が間違っており、確信が異常に強く、訂正不可能でありその人個人だけ限定された意味付け(妄想)などの幻覚、妄想を持続的に示す状態である。

(5) 記憶又は知的能力の障害

非器質性の記憶障害としては、解離性(心因性)健忘がある。自分が誰であり、どんな生活史を持っているかをすっかり忘れてしまう全生活史健忘や生活史の中の一定の時期や出来事のことを思い出せない状態である。

非器質性の知的能力の障害としては、解離性(心因性)障害の場合がある。日常周辺生活は普通にしているのに改めて質問すると、自分の名前を答えられない、

年齢は3つ、1 + 1は3のように的外れの回答をするような状態（ガンザー症候群、仮性痴呆）である。

(6) その他の障害（衝動性の障害、不定愁訴など）

その他の障害には、上記（1）から（5）に分類できない症状、多動（落ち着きの無さ）、衝動行動、徘徊、身体的な自覚症状や不定愁訴などがある。

2 能力に関する判断項目

非器質性精神障害については、8つの能力について、能力の有無及び必要となる助言・援助の程度に着目し、評価を行う。評価を行う際の要点は以下のとおりである。

(1) 身辺日常生活

入浴をすることや更衣をすることなど清潔保持を適切にすることができるか、規則的に十分な食事をするることができるかについて判定するものである。

なお、食事・入浴・更衣以外の動作については、特筆すべき事項がある場合には加味して判定を行う。

(2) 仕事・生活に積極性・関心を持つこと

仕事の内容、職場での生活や働くことそのもの、世の中の出来事、テレビ、娯楽等の日常生活等に対する意欲や関心があるか否かについて判定するものである。

(3) 通勤・勤務時間の遵守

規則的な通勤や出勤時間等約束時間の遵守が可能かどうかについて判定するものである。

(4) 普通に作業を持続すること

就業規則に則った就労が可能かどうか、普通の集中力・持続力をもって業務を遂行できるかどうかについて判定するものである。

(5) 他人との意思伝達

職場において上司・同僚等に対して発言を自主的にできるか等他人とのコミュニケーションが適切にできるかを判定するものである。

(6) 対人関係・協調性

職場において上司・同僚と円滑な共同作業、社会的行動ができるかどうか等について判定するものである。

(7) 身辺の安全保持、危機の回避

職場における危険等から適切に身を守れるかどうかを判定するものである。

(8) 困難・失敗への対応

職場において新たな業務上のストレスを受けたとき、ひどく緊張したり、混乱することなく対処できるか等どの程度適切に対応できるかということを判断するものである。

3 重い障害を残している者の例

業務による心理的負荷を原因とする非器質性精神障害は、業務による心理的負荷を取り除き、適切な治療を行えば、多くの場合概ね半年～1年、長くても2～3年の治療により完治するのが一般的であるが、非常にまれに「持続的な人格変化」を認めるという重篤な症状が残存することがあり、その場合には本省にりん同の上、障害等級を認定する必要がある。

「人格変化」を認める場合とは、

- ① 著しく調和を欠く態度と行動
- ② 異常行動は持続的かつ長期間にわたって認められ、エピソード的ではない
- ③ 異常行動は広範にわたり、広い範囲の個人的社会的状況に対して非適応的である
- ④ 通常、職業、社会生活の遂行上重大な障害を伴う

という要件を満たすことが必要とされており、こうした状態はほとんど永続的に継続するものと考えられている。

4 障害の程度の判断

非器質性精神障害の後遺障害の場合、症状が固定する時期にあっても、症状や能力低下に変動がみられることがあるが、その場合には良好な場合のみ、あるいは悪化した場合のみをとらえて判断することなく、療養中の状態から判断して障害の幅を踏まえて判断するのが適当である。

第3 せき髄損傷

1 麻痺の分類

せき髄が損傷された場合には、四肢麻痺あるいは対麻痺（下半身麻痺）となることが多い。その場合には上肢又は下肢が完全強直または完全に弛緩することがあり、その状態を完全麻痺という。また、上肢又は下肢を運動させることができても可動範囲等に問題があることがあり、その状態を不完全麻痺という。

2 高位診断

せき髄損傷の場合、麻痺の範囲は、せき髄損傷の生じた高位（部位）によって異なる。たとえば、けい髄が損傷されると四肢麻痺が生じ、第2腰髄から上が損傷されると下肢全体が完全に麻痺したり、不完全麻痺になる。また、せき髄の最下部（第3仙髄以下）が損傷した場合には下肢の麻痺は生じないものの、肛門周囲の感覚障害や尿路障害が生じる。

このようにせき髄は、どの高さの部分で損傷を受けたかによって、発現する運動、感覚障害の範囲が定まるので、MRI、CT等による画像診断及び臨床所見によって損傷の高位を診断することができる。

3 横断位診断

せき髄損傷は、せき髄の全断面にわたって生じた場合と、いずれか半側又は一部に生じた場合とによって、その症状が異なるので、この点における診断（横断位診断）も重要である。前者の場合は、障害部位から下方の感覚脱失又は感覚鈍麻が、運動麻痺とほぼ同じ範囲に生ずる。後者のうち、せき髄のいずれか半側を損傷した場合には、半側の下肢の運動障害及び感覚障害のほか、他の側の感覚障害が生じる。また、後者のうち、けい髄を中心性に損傷した場合には、下肢よりも上肢に重い麻痺が生じる。

第4 その他の特徴的な障害

1 てんかん及びてんかん発作等

てんかんは、反復するてんかん発作を主症状とする慢性の脳障害であり、そのてんかん発作とは、大脳のある部分の神経細胞が発作性に異常に過剰な活動を起こし、これがある程度広範な領域の神経細胞をまきこんで、一斉に興奮状態に入った場合に生ずる運動感覚、自律神経系又は精神などの機能の一過性の異常状態のことである。

なお、てんかんの診断については、発作の型の特定や脳波検査が重要であり、MRI、CT等の画像診断は、発作の原因等を判断するのに有用である。

2 頭痛の型

頭痛の型としては、次のようなものがある。

(1) 機能的頭痛

- ① 片頭痛
- ② 緊張型頭痛
- ③ 群発頭痛および慢性発作性片頭痛
- ④ その他の非器質性頭痛

(2) 症候性頭痛

- ① 頭部外傷による頭痛
- ② 血管障害に伴う頭痛
- ③ 非血管性頭蓋内疾患に伴う頭痛
- ④ 薬物あるいは離脱に伴う頭痛
- ⑤ 頭部以外の感染症による頭痛
- ⑥ 代謝性疾患に伴う頭痛
- ⑦ 頭蓋骨、頸、眼、鼻、副鼻腔、歯、口あるいは他の頭部・頭蓋組織に起因する頭痛または顔面痛
- ⑧ 頭部神経痛、神経幹痛、除神経後痛

(3) その他

分類不能な頭痛

3 失調、めまい及び平衡機能障害の原因

頭部外傷後又は中枢神経系（脳及びせき髄）の疾病に起因する失調、めまい及び平衡機能障害は、内耳機能によるのみならず、小脳、脳幹部、前頭葉又はせき髄など中枢神経系の障害によって発現する場合が多いものである。また、けい部自律神経障害によるめまいも少なくない。

高次脳機能障害整理表

障害の区分 そう失 の程度	高次脳機能障害			
	意思疎通能力 (記銘・記憶力、認知力、言語力等)	問題解決能力 (理解力、判断力等)	作業負荷に対する 持続力・持久力	社会行動能力 (協調性等)
A 多少の困難はあるが概ね自力でできる	① 特に配慮してもらわなくても、職場で他の人と意思疎通をほぼ図ることができる。 ② 必要に応じ、こちらから電話をかけることができ、かかってきた電話の内容をほぼ正確に伝えることができる。	① 複雑でない手順であれば、理解して実行できる。 ② 抽象的でない作業であれば、1人で判断することができる、実行できる。	概ね8時間支障なく働ける。	障害に起因する不適切な行動はほとんど認められない。
B 困難はあるが概ね自力でできる	① 職場で他の人と意思疎通を図ることに困難を生じることがあり、ゆっくり話してもらう必要が時々ある。 ② 普段の会話はできるが、文法的な間違いをしたり、適切な言葉を使えないことがある。	AとCの間	AとCの間	AとCの間
C 困難はあるが多少の援助があればできる	① 職場で他の人と意思疎通を図ることに困難を生じることがあり、意味を理解するためにはたまには繰り返してもらい必要がある。 ② かかってきた電話の内容を伝えることはできるが、時々困難を生じる。	① 手順を理解することに困難を生じることがあり、たまには助言を要する。 ② 1人で判断することに困難を生じることがあり、たまには助言を必要とする。	障害のために予定外の休憩あるいは注意を喚起するための監督がたまには必要であり、それなしには概ね8時間働けない。	障害に起因する不適切な行動がたまには認められる。
D 困難はあるがかなりの援助があればできる	① 職場で他の人と意思疎通を図ることに困難を生じることがあり、意味を理解するためには時々繰り返してもらい必要がある。 ② かかってきた電話の内容を伝えることに困難を生じることが多い。 ③ 単語を羅列することによって、自分の考え方を伝えることができる。	CとEの間	CとEの間	CとEの間
E 困難が著しく大きい	① 実物を見せる、やってみせる、ジェスチャーで示す、などのいろいろな手段と共に話しかければ、短い文や単語くらいは理解できる。 ② ごく限られた単語を使ったり、誤りの多い話し方をしながらも、何とか自分の欲求や望みだけは伝えられるが、聞き手が繰り返して尋ねたり、いろいろと推測する必要がある。	① 手順を理解することは著しく困難であり、頻繁な助言がなければ対処できない。 ② 1人で判断することは著しく困難であり、頻繁な指示がなければ対処できない。	障害により予定外の休憩あるいは注意を喚起するための監督を頻繁に行っても半日程度しか働けない。	障害に起因する非常に不適切な行動が頻繁に認められる。
F できない	職場で他の人と意思疎通を図ることができない。	課題を与えられてもできない。	持続性に欠け働くことができない。	社会性に欠け働くことができない。

認定基準の新旧対照表

改正後	現行
<p>神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級認定基準 第1 神経系統の機能又は精神の障害と障害等級 右に同じ</p>	<p>5 神経系統の機能又は精神 (1) 神経系統の機能又は精神の障害と障害等級 イ 神経系統の機能又は精神の障害については、障害等級表上、 次のごとく神経系統の機能又は精神の障害並びに局部の神経 系統の障害について等級を定めている。 (イ) 神経系統又は精神の障害 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、常に介護を 要するもの 第1級 の3 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、随時介護を 要するもの 第2級の2 の2 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、終身労務に 服することができないもの 第3級 の3 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、特に軽易な 労務以外の労務に服することができないもの 第5級の1 の2 神経系統の機能又は精神に障害を残し、軽易な労務以外の 労務に服することができないもの 第7級 の3</p>

<p>右に同じ</p> <p>2 中枢神経系に分類される脳又はせき髄の損傷による障害は、複雑な症状を呈するとともに身体各部にも様々な障害を残すことが多いことから、中枢神経系の損傷による障害が複数認められる場合には、末梢神経による障害も含めて総合的に評価し、その認定に当たっては神経系統の機能又は精神の障害の障害等級によること。</p> <p>ただし、脳又はせき髄の損傷により生じた障害が単一であつて、かつ、当該障害について障害等級表上該当する等級がある場合（準用等級を含む。）には、神経系統の機能又は精神の障害の障害等級によることなく、その等級により認定すること（後記第3参照）。</p> <p>ハ 削除</p>	<p>神経系統の機能又は精神に障害を残し、服することができ る労務が相当な程度に制限されるもの 第9級の7 の2</p> <p>(ロ) 局部の神経系統の障害 第12級の 局部にがん固な神経症状を残すもの 12</p> <p>局部に神経症状を残すもの 第14級の 9</p> <p>ロ 神経系統の機能又は精神の障害については、原則として、脳、せき髄、末梢神経系にわけてそれぞれの等級により併合の方法を用いて準用等級を定めること。</p> <p>ただし、脳、せき髄及び末梢神経系にわたることが困難な場合にあっては、総合的に認定すること。</p> <p>ハ 器質的又は機能的障害を残し、かつ、局部に第12級又は第14級程度の疼痛などの神経症状を伴う場合は、これを個々の障害としてとらえることなく、器質的又は機能的障害と神経症状のうち、上位の等級により認定すること。</p>
--	---

第2 障害等級認定の基準

神経系統の機能又は精神の障害については、その障害により、第1級は「生命維持に必要な身のまわり処理の動作について常時介護を要するもの」、第2級は「生命維持に必要な身のまわり処理の動作について随時介護を要するもの」、第3級は「生命維持に必要な身のまわり処理の動作は可能であるが、労務に服することができないもの」、第5級は「極めて軽易な労務にしか服することができないもの」、第7級は「軽易な労務にしか服することができないもの」、第9級は「通常の労務に服することはできるが、就労可能な職種に制限されるもの」、第12級は「通常の労務に服することはでき、職種制限も認められないが、時には労務に支障が生じる場合があるもの」及び第14級は第12級よりも軽度のもものが該当すること。

1 脳の障害

(1) 器質性の障害

脳の器質性障害については、「高次脳機能障害」(器質性精神障害)と「身体性機能障害」(神経系統の障害)に区分した上で、「高次脳機能障害」の程度、「身体性機能障害」の程度及び介護の要否・程度を踏まえて総合的に判断すること。たとえば高次脳機能障害が第5級に相当し、軽度の片麻痺が第7級に相当するから、併合の方法を用いて準用等級第3級と定めるのではなく、その場合の全体病像として、第1級の3、第2級の2の2又は第3級の3のいずれかに認定すること。

(2) 障害等級認定の基準

神経系統の機能又は精神の障害については、その障害により、第1級は「自用を弁ずることができないもの」、第2級は「多少自用を弁ずることができ程度のもの」、第3級は「自用を弁ずることができ、終身にわたり労務に服することができないもの」、第5級は「自用を弁ずることができ、労働能力に著しい支障が生じ、終身極めて軽易な労務にしか服することができないもの」、第7級は「一応労働することはできるが、労働能力に支障が生じ、軽易な労務にしか服することはできないもの」、第9級は「通常の労働を行うことはできるが、就労可能な職種が相当程度に制約されるもの」、第12級は「他覚的に神経系統の障害が証明されるもの」及び第14級は第12級よりも軽度のもものが該当するものであること。

イ 中枢神経系(脳)の障害

ア 高次脳機能障害

高次脳機能障害については、意思疎通能力、問題解決能力、作業負荷に対する持続力・持久力及び社会行動能力の4つの能力（以下「4能力」という。）の各々の喪失の程度に着目し、評価を行うこと。その際、複数の障害が認められるときには、原則として障害の程度の最も重篤なものに着目して評価を行うこと。たとえば、意思疎通能力について第5級相当の障害、問題解決能力について第7級相当の障害、社会行動能力について第9級相当の障害が認められる場合には、最も重篤な意思疎通能力の障害に着目し、第5級の1の2として認定すること。

ただし、高次脳機能障害による障害が第3級以上に該当する場合には、介護の要否及び程度を踏まえて認定すること。

また、以下に掲げた高次脳機能障害に関する障害の程度別の例は例示の一部であり、認定基準に示されたもの以外の4能力の喪失の程度別の例については、別添2「神経系統の機能又は精神の障害に関する医学的事項等」（以下「別添2」という。）の別紙「高次脳機能障害整理表」を参考にすること。

なお、高次脳機能障害は、脳の器質的病変に基づくものであることから、MRI、CT等によりその存在が認められることが必要であること。

また、神経心理学的な各種テストの結果のみをもって高次脳機能障害が認められないと判断をすることなく、4能力の障害の程度により障害等級を認定すること。

注1 高次脳機能障害とは認知、行為（の計画と正しい手順での遂行）、記憶、思考、判断、言語、注意の持続などが障害された状態であるとされており、全般的な障害として意識障害や痴ほうも含むとされている。

- 2 4能力を評価する際の要点については、別添2の第1の1を参照のこと。
- 3 認定基準に定める4能力の喪失の程度と「高次脳機能障害整理表」に定める4能力の喪失の程度との関係については、別添2の第1の2を参照のこと。
- 4 神経心理学的な各種テスト等の検査結果は臨床判定の際の有効な手段であるが、知能指数が高いにもかかわらず高次脳機能障害のために生活困難度が高い例がある。

- (ア) 「高次脳機能障害のため、生命維持に必要な身のまわり処理の動作について、常に他人の介護を要するもの」は、第1級の3とする。
 - 以下のa又はbが該当する。
 - a 重篤な高次脳機能障害のため、食事・入浴・用便・更衣等に常時介護を要するもの
 - b 高次脳機能障害による高度の痴ほうや情意の荒廃があるため、常時監視を要するもの

(イ) 「高次脳機能障害のため、生命維持に必要な身のまわり処

(イ) 「重度の神経系統の機能又は精神の障害のために、生命維持に必要な身のまわり処理の動作について、常に他人の介護を要するもの」は、第1級の3に該当する。

脳損傷にもとづく高度の片麻痺と失語症との合併、脳幹損傷にもとづく用廃に準ずる程度の四肢麻痺と構音障害との合併など日常全く自用を弁ずることができないもの、又は高度の痴ほうや情意の荒廃のような精神症状のため常時監視を必要とするものが、これに該当する。

(ロ) 「高度の神経系統の機能又は精神の障害のため、随時介護を

要するもの」は、第2級の2の2に該当する。

脳損傷にもとづく運動障害、失認、失行、失語のため自宅内の日常行動は一応できるが、自宅外の行動が困難で、随時他人の介護を必要とするもの及び痴ほう、情意の障害、幻覚、妄想、発作性意識障害の多発、などのため随時他人による監視を必要とするものがこれに該当する。

理の動作について、随時介護を要するもの」は、第2級の2の2とする。

以下のa、b又はcが該当する。

- a 重篤な高次脳機能障害のため、食事・入浴・用便・更衣等に随時介護を要するもの
- b 高次脳機能障害による痴ほう、情意の障害、幻覚、妄想、頻回の発作性意識障害等のため随時他人による監視を必要とするもの
- c 重篤な高次脳機能障害のため自宅内の日常生活動作は一応できるが、1人で外出することなどが困難であり、外出の際には他人の介護を必要とするため、随時他人の介護を必要とするもの

(ウ) 「生命維持に必要な身のまわり処理の動作は可能であるが、高次脳機能障害のため、労務に服することができないもの」は、第3級の3とする。

以下のa又はbが該当する。

- a 4能力のいずれか1つ以上の能力の全部が失われているもの

例1 意思疎通能力が全部失われた例

「職場で他の人と意思疎通を図ることができない」場合

2 問題解決能力が全部失われた例

(ハ) 「生命維持に必要な身のまわり処理の動作は可能であるが、高度の神経系統の機能又は精神の障害のために終身にわたりおおよそ労務につくことができないもの」は、第3級の3に該当する。

四肢の麻痺、感覚異常、錐体外路症状及び失語等いわゆる大脳巣症状、人格変化（感情鈍麻及び意欲減退等）又は記憶障害などの高度なものが、これに該当する。

例 麻痺の症状が軽度で、身体的には、能力が維持されていても精神の障害のため他人が常時付き添って指示を与えなければ、全く労務の遂行ができないような人格変化が認められる場合は、第3級の3とする。

「課題を与えられなくても手順とおりに仕事を全く進めることができず、働くことができない」場合

3 作業負荷に対する持続力・持久力が全部失われた例

「作業に取り組んでもその作業への集中を持続することができず、すぐにその作業を投げ出してしまい、働くことができない」場合

4 社会行動能力が全部失われた例

「大した理由もなく突然感情を爆発させ、職場で働くことができない」場合

b 4 能力のいずれか2つ以上の能力の大部分が失われているもの

(エ) 「高次脳機能障害のため、きわめて軽易な労務のほか服することができないものは、第5級の1の2とする。

以下のa又はbが該当する。

a 4 能力のいずれか1つ以上の能力の大部分が失われているもの

問題解決能力の大部分が失われている例

「1人で手順とおりに作業を行うことは著しく困難であり、ひんばんな指示がなければ対処できない」場合

b 4 能力のいずれか2つ以上の能力の半分程度が失われて

(ニ) 「神経系統の機能又は精神の著しい障害のため、終身にわたりきわめて軽易な労務のほか服することができないものは、第5級の1の2に該当する。

神経系統の機能の障害による身体的能力の低下又は精神機能の低下などのため、独力では一般平均人の1/4程度の労働能力しか残されていない場合が、これに該当する。

例 他人のひんばんな指示がなくては労務の遂行ができない場合、又は、労務遂行の巧緻性や持続力において平均人より著しく劣る場合等はこれに含まれる。

いるもの

(オ) 「高次脳機能障害のため、軽易な労務にしか服することができないもの」は、第7級の3とする。

以下のa又はbが該当する。

a 4能力のいずれか1つ以上の能力の半分程度が失われているもの

問題解決能力の半分程度が失われているものの例

「1人で手順とおりに作業を行うことに困難を生じることがあり、時々助言を必要とする」場合

b 4能力のいずれか2つ以上の能力の相当程度が失われているもの

(カ) 「通常の労務に服することはできるが、高次脳機能障害のため、社会通念上、その就労可能な職種の範囲が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2とする。

高次脳機能障害のため4能力のいずれか1つ以上の能力の相当程度が失われているものが該当する。

問題解決能力の相当程度が失われているものの例

「1人で手順とおりに作業を行うことに困難を生じることがあり、たまには助言を必要とする」場合

(ホ) 「中等度の神経系統の機能又は精神の障害のために、精神的な労働能力が一般平均人以下に明らかに低下しているもの」は、第7級の3に該当する。

なお、「労働能力が一般平均人以下に明らかに低下しているもの」とは、独力では一般平均人の1/2程度に労働能力が低下していると認められる場合をいい、労働能力の判定にあたっては、医学的他覚所見を基礎とし、さらに労務遂行の持続力についても十分に配慮して総合的に判断すること。

(ヘ) 「一般的労働能力は残存しているが、神経系統の機能又は精神の障害のため、社会通念上、その就労可能な職種の範囲が相当に制限されるもの」は、第9級の7の2に該当する。

身体的能力は正常であつても、脳損傷にもとづく精神的欠損症状が推定される場合、てんかん発作やめまい発作発現の可能性が、医学的他覚所見により証明できる場合あるいは軽度の四肢の単麻痺が認められる場合など（たとえば、高所作業や自動車運転が危険であると認められる場合）が、これに該当する。

<p>(キ) 「通常労務に服することはできるが、高次脳機能障害のため、多少の障害を残すもの」は、第12級の12とす。 4能力のいずれか1つ以上の能力が多少失われているものが該当する。</p> <p>(ク) 「通常労務に服することはできるが、高次脳機能障害のため、軽微な障害を残すもの」は、第14級の9とす。 MRI、CT等による他覚的所見は認められないものの、脳損傷のあることが医学的にみて合理的に推測でき、高次脳機能障害のためわずかな能力喪失が認められるものが該当する。</p> <p>イ 身体性機能障害</p> <p>(ア) 脳の損傷による身体性機能障害については、麻痺の範囲(四肢麻痺、片麻痺及び単麻痺)及びその程度(高度、中等度及び軽度)並びに介護の有無及び程度により障害等級を認定すること。 麻痺の程度については、運動障害の程度をもって判断すること。 ただし、麻痺のある四肢の運動障害(運動性、支持性、巧緻性及び速度についての支障)がほとんど認められない程度の麻痺につい</p>	<p>(ト) 「労働には通常差し支えないが、医学的に証明しうる神経系統の機能又は精神の障害を残すもの」は、第12級の12に該当する。 中枢神経系の障害であって、たとえば、感覚障害、錐体路症状及び錐体外路症状を伴わない軽度の麻痺、気脳撮影により証明される軽度の脳萎縮、脳波の軽度の異常所見等を残しているものが、これに該当する。 なお、自覚症状が軽い場合であっても、これらの異常所見が認められるものは、これに該当する。</p> <p>(チ) 「労働には通常差し支えないが、医学的に可能な神経系統又は精神の障害に係る所見があると認められるもの」は、第14級の9に該当する。 医学的に証明しうる精神神経学的症状は明らかではないが、頭痛、めまい、疲労感などの自覚症状が単なる故意の誇張ではないと医学的に推定されるものが、これに該当する。</p>
--	---

ては、軽度の麻痺に含めず、第12級の12として認定すること。

なお、麻痺の範囲及びその程度については、身体的所見及びMRI、CT等によって裏付けることができることを要するものである。

- 注1 四肢麻痺とは両側の四肢の麻痺、片麻痺とは一側上下肢の麻痺、対麻痺とは両下肢又は両上肢の麻痺、単麻痺とは上肢又は下肢の一方のみの麻痺をいう。
- 2 脳の損傷による麻痺については、四肢麻痺、片麻痺又は単麻痺が生じ、通常対麻痺が生じることはない。
- 3 麻痺には運動障害及び感覚障害があるが、脳損傷により運動障害が生じた場合には通常運動障害の範囲に一致した感覚障害（感覚脱失又は感覚鈍麻等）が随伴する。

(イ) 麻痺の程度については以下のとおりである。

- a 麻痺が高度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性がほとんど失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作（下肢においては歩行や立位、上肢においては物を持ち上げて移動させること）ができないものをいう。
- 具体的には、以下のものをいう。
- (a) 完全強直又はこれに近い状態にあるもの
- (b) 上肢においては、三大関節及び5つの手指のいずれの関節も自動運動によっては可動させることができないもの又はこれに近い状態にあるもの
- (c) 下肢においては、三大関節のいずれも自動運動によっては可

動させることができないうも又はこれに近い状態にあるもの

(d) 上肢においては、随意運動の顕著な障害により、障害を残した一上肢では物を持ち上げて移動させることができないもの

(e) 下肢においては、随意運動の顕著な障害により、一下肢の支持性及び随意的な運動性をほとんど失ったもの

b 麻痺が中等度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が相当程度失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作にかなりの制限があるものをいう。

たとえば、次のようなものがある。

(a) 上肢においては、障害を残した一上肢では仕事に必要な軽量の物（概ね500g）を持ち上げることができないもの又は障害を残した一上肢では文字を書くことができないもの

(b) 下肢においては、障害を残した一下肢を有するため杖若しくは硬性装具なしには階段を上ることができないもの又は障害を残した両下肢を有するため杖若しくは硬性装具なしには歩行が困難であるもの

c 麻痺が軽度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が多少失われており、障害のある上肢又は下肢の基本動作を行う際の巧緻性及び速度が相当程度損なわれているものをいう。

たとえば、次のようなものがある。

(a) 上肢においては、障害を残した一上肢では文字を書くことに困難を伴うもの

<p>(b) 下肢においては、日常生活は概ね独歩であるが、障害を残した一下肢を有するため不安定で転倒しやすく、速度も遅いもの又は障害を残した両下肢を有するため杖若しくは硬性装具なしには階段を上ることができないもの</p> <p>(ウ) 身体性機能障害については、以下の基準により第1級～第12級の7段階で認定すること。</p> <p>a 「身体性機能障害のため、生命維持に必要な身のまわり処理の動作について、常に他人の介護を要するもの」は、第1級の3とする。</p> <p>以下のものが該当する。</p> <p>(a) 高度の四肢麻痺が認められるもの</p> <p>(b) 中等度の四肢麻痺であって、食事・入浴・用便・更衣等について常時介護を要するもの</p> <p>(c) 高度の片麻痺であって、食事・入浴・用便・更衣等について常時介護を要するもの</p> <p>b 「身体性機能障害のため、生命維持に必要な身のまわり処理の動作について、随時介護を要するもの」は、第2級の2の2とする。</p> <p>以下のものが該当する。</p> <p>(a) 高度の片麻痺が認められるもの</p> <p>(b) 中等度の四肢麻痺であって、食事・入浴・用便・更衣等について随時介護を要するもの</p>	<p>(イ) 「重度の神経系統の機能又は精神の障害のために、生命維持に必要な身のまわり処理の動作について、常に他人の介護を要するもの」は、第1級の3に該当する。</p> <p>脳損傷にもとづく高度の片麻痺と失語症との合併、脳幹損傷にもとづく用廃に準ずる程度の四肢麻痺と構音障害との合併など日常生活で自用に弁用することができないもの、又は高度の痴ほうや情意の荒廢のような精神症状のため常時監視を必要とするものが、これに該当する。</p> <p>(ロ) 「高度の神経系統の機能又は精神の障害のため、随時介護を要するもの」は、第2級の2の2に該当する。</p> <p>脳損傷にもとづく運動障害、失認、失行、失語のため自宅内の日常行動は一応できるが、自宅外の行動が困難で、随時他人の介護を必要とするもの及び痴ほう、情意の障害、幻覚、妄想、発作性意識障害の多発、などのため随時他人による監視を必要とするものがこれに該当する。</p>
--	---

c 「生命維持に必要な身のまわり処理の動作は可能であるが、身体性機能障害のため、労務に服することができないもの」は、第3級の3とする。

中等度の四肢麻痺（上記の（ウ）のa又はbに該当するものを除く。）が認められるものが該当する。

d 「身体性機能障害のため、きわめて軽易な労務のほか服することができないもの」は、第5級の1の2とする。

以下のものが該当する。

- (a) 軽度の四肢麻痺が認められるもの
- (b) 中等度の片麻痺が認められるもの
- (c) 高度の単麻痺が認められるもの

e 「身体性機能障害のため、軽易な労務以外には服することができないもの」は、第7級の3とする。

以下のものが該当する。

- (a) 軽度の片麻痺が認められるもの
- (b) 中等度の単麻痺が認められるもの

(ハ) 「生命維持に必要な身のまわり処理の動作は可能であるが、高度の神経系統の機能又は精神の障害のために終身にわたりおおよそ労務につくことができないもの」は、第3級の3に該当する。

四肢の麻痺、感覚異常、錐体外路症状及び失語等いわゆる大脳症状、人格変化（感情鈍麻及び意欲減退等）又は記憶障害などの高度なものが、これに該当する。

例 他人のひんばんな指示がなくては労務の遂行ができない場合、又は、労務遂行の巧緻性や持続力において平均人より著しく劣る場合等はこれに含まれる。

(ニ) 「神経系統の機能又は精神の著しい障害のため、終身にわたりきわめて軽易な労務のほか服することができないもの」は、第5級の1の2に該当する。

神経系統の機能の障害による身体的能力の低下又は精神機能の低下などのため、独力では一般平均人の1/4程度の労働能力しか残されていない場合が、これに該当する。

(ホ) 「中等度の神経系統の機能又は精神の障害のために、身体的な労働能力が一般平均人以下に明らかに低下しているもの」は、第7級の3に該当する。

なお、「労働能力が一般平均人以下に明らかに低下しているもの」とは、独力では一般平均人の1/2程度に労働能力が低下

していると認められる場合をいい、労働能力の判定にあたっては、医学的他覚所見を基礎とし、さらに労務遂行の持続力についても十分に配慮して総合的に判断すること。

(へ) 「一般的労働能力は残存しているが、神経系統の機能又は精神の障害のため、社会通念上、その就労可能な職種の範囲が相対的に制限されるもの」は、第9級の7の2に該当する。

身体的能力は正常であっても、脳損傷にもとづく精神的欠損症状が推定される場合、てんかん発作やめまい発作発現の可能性が、医学的他覚所見により証明できる場合あるいは軽度の四肢の単麻痺が認められる場合など（たとえば、高所作業や自動車運転が危険であると認められる場合）が、これに該当する。

(ト) 「労働には通常差し支えないが、医学的に証明しうる神経系統の機能又は精神の障害を残すもの」は、第12級の12に該当する。

中枢神経系の障害であつて、たとえば、感覚障害、錐体路症状及び錐体外路症状を伴わない軽度の麻痺、気脳撮影により証明される軽度の脳萎縮、脳波の軽度の異常所見等を残しているものが、これに該当する。

なお、自覚症状が軽い場合であっても、これらの異常所見が認められるものは、これに該当する。

f 「通常の労務に服することはできるが、身体性機能障害のため、社会通念上、その就労可能な職種の範囲が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2とする。

軽度の単麻痺が認められるものが該当する。

g 「通常の労務に服することはできるが、身体性機能障害のため、多少の障害を残すもの」は、第12級の12とする。

運動性、支持性、巧緻性及び速度についての支障がほとんど認められない程度の軽微な麻痺を残すものが該当する。

また、運動障害は認められないものの、広範囲にわたる感覚障害が認められるものも該当する。

- 例1 軽微な随意運動の障害又は軽微な筋緊張の亢進が認められるもの
- 2 運動障害を伴わないものの、感覚障害が概ね一上肢又は一下肢の全域にわたって認められるもの

注1 中枢神経系（脳）の負傷又は疾病による障害については、その多岐にわたる臨床症状のうえから、精神障害と神経系統の障害を区別して考えることは医学上からも不自然であり、実際にも細目を定めることが困難であるので、原則として、それらの諸症状を総合し、全体病像から判断して障害等級を認定すべきである。したがって、たとえば精神障害が第5級に相当し、片麻痺が第7級に相当するから、併合の方法を用いて準用等級第3級と定めるのではなく、その場合の全体病像として、第1級に該当するか第3級に該当するかを認定しなければならぬ。

なお、その認定にあたっては、精神神経科、脳神経外科、神経内科、眼科、耳鼻咽喉科等の専門医の診断が必要であり、これらの総合知見を要する場合が多い。

2 第1級にいう「常に他人の介護を要するもの」とは、家族を含め、いわゆる第三者の介護、監視を要する場合をいい、医師又は看護婦の介護、監視の意味ではない。医師や看護婦の医療介護を中止すれば、生命の維持が危ぶまれるとき重症者に対しては、「治ゆ」の状態に至ったとは判断すべきではない。（以下、第1級について同様である。）

右の注は削除

(2) 非器質性の障害

脳の器質的損傷を伴わない精神障害（以下「非器質性精神障害」という。）については、以下の基準によること。

(ホ) 外傷性神経症（災害神経症）

外傷又は精神的外傷ともいふべき災害に起因するいわゆる心因反応であって、精神医学的治療をもってしても治ゆしなかつた

ものについては、第14級の9に認定すること。

ア 非器質性精神障害の後遺障害

非器質性精神障害の後遺障害が存しているというためには、以下の(ア)の精神症状のうち1つ以上の精神症状を残し、かつ、(イ)の能力に関する判断項目のうち1つ以上の能力について障害が認められることを要すること。

(ア) 精神症状

- ① 抑うつ状態
- ② 不安の状態
- ③ 意欲低下の状態
- ④ 慢性化した幻覚・妄想性の状態
- ⑤ 記憶又は知的能力の障害
- ⑥ その他の障害（衝動性の障害、不定愁訴など）

〔注 各精神症状の内容については、別添2の第2の1を参照のこと。〕

(イ) 能力に関する判断項目

- ① 身辺日常生活
- ② 仕事・生活に積極性・関心を持つこと
- ③ 通勤・勤務時間の遵守
- ④ 普通に作業を持続すること
- ⑤ 他人との意思伝達
- ⑥ 対人関係・協調性
- ⑦ 身辺の安全保持、危機の回避

⑧ 困難・失敗への対応

イ 就労意欲の低下等による区分

(ア) 就労している者又は就労の意欲のある者

現に就労している者又は就労の意欲はあるものの就労はしていない者については、アの(ア)の精神症状のいずれか1以上が認められる場合に、アの(イ)の能力に関する8つの判断項目(以下「判断項目」という。)の各々について、その有無及び助言・援助の程度(「時に」又は「しばしば」必要)により障害等級を認定すること。

(イ) 就労意欲の低下又は欠落により就労していない者

就労意欲の低下又は欠落により就労していない者については、身辺日常生活が可能である場合に、アの(イ)の①の身辺日常生活の支障の程度により認定すること。

なお、就労意欲の低下又は欠落により就労していない者とは、職種に関係なく就労意欲の低下又は欠落が認められる者をいい、特定の職種について就労の意欲のある者については上記イの(ア)に該当するものであること。

[注 各能力の低下を判断する際の要点については、別添2の第2の2を参照のこと

ウ 障害の程度に応じた認定
非器質性精神障害は、次の3段階に区分して認定すること。

(ア) 「通常の労務に服することはできるが、非器質性精神障害のため、就労可能な職種が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2とする。

以下のa又はbが該当する。

a イの(ア)に該当する場合には、判断項目のうち②～⑧のいずれか1つの能力が失われているもの又は判断項目の4つ以上についてしばしば助言・援助が必要と判断される障害を残しているもの

〔 例 非器質性精神障害のため、「対人業務につけない」ことによる職種制限が認められる場合 〕

b イの(イ)に該当する場合には、身辺日常生活について時に助言・援助を必要とする程度の障害が残存しているもの

(イ) 「通常の労務に服することはできるが、非器質性精神障害のため、多少の障害を残すもの」は、第12級の12とする。

以下のa又はbが該当する。

a イの(ア)に該当する場合には、判断項目の4つ以上について時に助言・援助が必要と判断される障害を残しているもの

〔例 非器質性精神障害のため、「職種制限は認められないが、就労に当たりかなりの配慮が必要である」場合〕

b イの(イ)に該当する場合には、身辺日常生活を適切又は概ねできるもの

(ウ) 「通常の労務に服することはできるが、非器質性精神障害のため、軽微な障害を残すもの」は、第14級の9とする。
判断項目の1つ以上について時に助言・援助が必要と判断される障害を残しているものが該当する。

〔例 非器質性精神障害のため、「職種制限は認められないが、就労に当たり多少の配慮が必要である」場合〕

エ 重い症状を残している者の治ゆの判断等
重い症状を有している者(判断項目のうち①の能力が失われている者又は判断項目のうち②～⑧のいずれか2つ以上の能力が失われている者)については、非器質性精神障害の特質上症状の改善が見込まれることから、症状に大きな改善が認められない状態に一時的に達した場合であっても、原則として療養を継続すること。
ただし、療養を継続して十分な治療を行っているもなお症状に改善の見込みがないと判断され、症状が固定しているときには、治ゆの状態にあるものとし、障害等級を認定すること。

なお、その場合の障害等級の認定は本認定基準によらずに、本省に協議の上認定すること。

- 注1 非器質性精神障害については、症状が重篤であっても将来において大幅に症状の改善する可能性が十分にありとあるという特質がある。
- 2 業務による心理的負荷を原因とする非器質性精神障害は、業務による心理的負荷を取り除き、適切な治療を行えば、多くの場合概ね半年～1年、長くても2～3年の治療により完治するのが一般的であって、業務に支障の出るような後遺症状を残すケースは少なく、障害を残した場合においても各種の日常生活動作がかなりの程度でき、一定の就労が可能となる程度以上に症状がよくなるのが通常である。

右の注は削除

注 外傷性神経症（外傷を契機として発生した器質的変化を証明することができない心因反応をいう。）は、頭部外傷に限らずあらゆる外傷に伴って起こることがある。しかし、外傷のうちでも、頭部外傷とせき椎外傷は、古くから神経症としばしば結びつけられてきた。それは頭部外傷やせき椎外傷が、とくに神経症と密接な関係にあるのではなく、頭痛、腰痛等を主体とした難治の後遺症状が残りやすく、それが客観的所見に乏しく、しかも治療効果をあげにくいことから、外傷性神経症として取り扱われていたものである。

しかし、近年、頭部外傷による脳の器質性症状が厳密に検査され、頭部外傷症などの病因や病像がかなり明確

に理解されるようになってきた。いわゆる外傷性神経症における種々の症状は、外傷に起因して条件的に發展した症状であるから、脳その他の器質性障害の有無には直接の関連性はない。また、当然素因の役割も考えられる。したがって、その症状を神経症として診断するためには、それが脳損傷その他の障害による症状としては、医学的に解釈できないということと、一方では、積極的に心因反応の症状とみなすことができるという両者の根拠がなければならぬ。いずれもその判別は困難であり、精神神経科などの専門の医師の診断を必要とする場合が多い。

外傷性神経症の一般的な鑑別点としては、かなり典型的な頭部外傷後遺症などの自覚症状群と異なり、ある一つの症状が極端に強く誇張して訴えられ、他の症状がこれに伴っていないこと、感覚、運動障害などが、神経学的検査で説明不可能なこと、また、症状の変化や消失の状況も合理性をもたないことなどが挙げられる。

ロ せき髄の障害

外傷、減圧症又はその他の疾病などによるせき髄の障害は、複雑な諸症状を呈する場合が多いので、原則として、中枢神経系（脳）の場合と同様に、これらの諸症状を総合評価して、その労働能力に及ぼす影響の程度により、次の7段階に区分して等級を認定すること。

右の注は削除

2 せき髄の障害

(1) せき髄の損傷（第2腰椎以下のせき柱内の馬尾神経が損傷された場合も含む。以下同じ。）による障害については、以下によること。
外傷などによりせき髄が損傷され、対麻痺や四肢麻痺が生じた場合には、広範囲にわたる感覚障害や尿路障害（神経因性膀胱障害）などの腹部臓器の障害が通常認められる。さらには、せき柱の変形や運動障害（以下「せき柱の変形等」という。）が認められることも多

い。このようにせき髄が損傷された場合には複雑な諸症状を呈する
場合が多いが、せき髄損傷が生じた場合の障害等級の認定は、原則
として、脳の身体性機能障害と同様に身体的所見及び MRI、CT 等に
よって裏付けることのできる麻痺の範囲と程度により障害等級を認
定すること。

ただし、せき髄損傷に伴う胸腹部臓器の障害やせき柱の障害による
障害の等級が麻痺により判断される障害の等級よりも重い場合に
は、それらの障害の総合評価により等級を認定すること。

なお、せき髄損傷による障害が第3級以上に該当する場合には、介
護の要否及び程度を踏まえて認定すること。

注1 せき柱に外力が加わることにより、せき柱の変形等が生じる
ことがあるとともに、せき髄の損傷が生じた場合には、麻痺や
感覚障害、神経因性膀胱障害等の障害が生じる。

このため、せき髄の損傷による障害に関する認定基準は麻
痺の範囲と程度に着目して等級を認定するものとなっている
が、各等級は通常伴うそれらの障害も含めて格付したもので
ある。

2 せき髄は、解剖学的には第1腰椎より高位に存在し、第2
腰椎以下には存在しないが、第2腰椎以下のせき柱内の馬尾
神経が損傷された場合においても、せき髄の損傷による障害
である下肢の運動麻痺（運動障害）、感覚麻痺（感覚障害）、
尿路機能障害又は腸管機能障害（神経因性膀胱障害又は神経
因性直腸障害）等が生じることから、せき髄損傷に含めて運

用する。また、広義のせき髄損傷には馬尾神経損傷が含まれる。

(2) せき髄の損傷による障害は、次の7段階に区分して等級を認定すること。

ア 「せき髄症状のため、生命維持に必要な身のまわり処理の動作について、常に他人の介護を要するもの」は、第1級の3とする。

以下のものが該当する。

(ア) 高度の四肢麻痺が認められるもの

(イ) 高度の対麻痺が認められるもの

(ウ) 中等度の四肢麻痺であって、食事・入浴・用便・更衣等について常時介護を要するもの

(エ) 中等度の対麻痺であって、食事・入浴・用便・更衣等について常時介護を要するもの

例 第2腰椎以上で損傷を受けたことにより両下肢の高度の対麻痺、神経因性膀胱障害及び脊髄の損傷部位以下の感覚障害が生じたほか、せき柱の変形等が認められるもの

イ 「せき髄症状のため、生命維持に必要な身のまわり処理の動作について、随時介護を要するもの」は、第2級の2の2とする。

以下のものが該当する。

(ア) 中等度の四肢麻痺が認められるもの

(イ) 軽度の四肢麻痺であって、食事・入浴・用便・更衣等につい

(イ) 「生命維持に必要な身のまわりの処理の動作について、常に他人の介護を要するもの」は、第1級の3に該当する。

(ロ) 「生命維持に必要な身のまわりの処理の動作について、随時介護を要するもの」は、第2級の2の2に該当する。

て随時介護を要するもの

(ウ) 中等度の対麻痺であつて、食事・入浴・用便・更衣等について随時介護を要するもの

例 第2腰椎以上で損傷を受けたことにより両下肢の中等度の対麻痺が生じたために、立位の保持に杖又は硬性装具を要するとともに、軽度の神経因性膀胱障害及び脊髄の損傷部位以下の感覚障害が生じたほか、せき柱の変形が認められるもの

ウ 「生命維持に必要な身のまわり処理の動作は可能であるが、せき髄症状のために労務に服することができないもの」は、第3級のとす。

以下のものが該当する。

(ア) 軽度の四肢麻痺が認められるもの（上記イの（イ）に該当するものを除く。）

(イ) 中等度の対麻痺が認められるもの（上記アの（エ）又はイの（ウ）に該当するものを除く。）

エ 「せき髄症状のため、きわめて軽易な労務のほかに服することができないもの」は、第5級の1の2とする。

以下のものが該当する。

(ア) 軽度の対麻痺が認められるもの

(イ) 一下肢の高度の単麻痺が認められるもの

(ハ) 「生命維持に必要な身のまわりの処理の動作は可能であるが、終身にわたりおおよそ労働に服することはできないもの」は、第3級の3に該当する。

(ニ) 「麻痺その他の著しいせき髄症状のため、独力では一般平均人の1/4程度の労働能力しか残されていないもの」は、第5級の1の2に該当する。

(ホ) 「明らかなせき髄症状のため、独力では一般平均人の 1/2 程度の労働能力しか残されていないものは、第 7 級の 3 に該当する。

(へ) 「一般的労働能力はあるが、明らかなせき髄症状が残存し、就労可能な職種の種類が相当な程度に制限されるもの」は、第 9 級の 7 の 2 に該当する。

(ト) 「労働には通常差し支えないが、医学的に証明しうるせき髄症状を残すもの」は、第 12 級の 12 に該当する。

オ 「せき髄症状のため、軽易な労務以外には服することができないものは、第 7 級の 3 とする。
一 下肢の中等度の単麻痺が認められるものが該当する。

例 第 2 腰椎以上で脊髄の半側のみ損傷を受けたことにより一下肢の中等度の単麻痺が生じたために、杖又は硬性装具なしには階段をのぼることができないとともに、脊髄の損傷部位以下の感覚障害が認められるもの

カ 「通常の労務に服することはできるが、せき髄症状のため、就労可能な職種の種類が相当な程度に制限されるもの」は、第 9 級の 7 の 2 とする。

一 下肢の軽度の単麻痺が認められるものが該当する。

例 第 2 腰椎以上で脊髄の半側のみ損傷を受けたことにより一下肢の軽度の単麻痺が生じたために日常生活は独歩であるが、不安定で転倒しやすく、速度も遅いとともに、脊髄の損傷部位以下の感覚障害が認められるもの

キ 「通常労務に服することはできるが、せき髄症状のため、多少の障害を残すもの」は、第 12 級の 12 とする。

一 運動性、支持性、巧緻性及び速度についての支障がほとんど認

められない程度の軽微な麻痺を残すものが該当する。
また、運動障害は認められないものの、広範囲にわたる感覚障害
が認められるものも該当する。

- 例1 軽微な筋緊張の亢進が認められるもの
- 2 運動障害を伴わないものの、感覚障害が概ね一下肢にわたって認められるもの

右の注は削除

注 強い外力がせき柱に作用した場合（胸・腰椎移行部の損傷が一番多く、頸部がこれに次ぎ、上部胸部部、下部腰椎部の損傷が少ない）、せき柱管内に包蔵されたせき髄が損傷を受けることがあり、これを外傷性せき髄損傷という。この場合には、せき椎の圧迫骨折や脱臼骨折を伴うことが多いが、骨に明らかな損傷がない場合にもせき髄の損傷はおこりうる。また、まれにはせき椎の骨折や脱臼があってもせき髄が全く損傷をうけないこともある。

せき髄損傷の程度により、四肢等の運動障害、感覚障害、腸管機能障害、尿路機能障害又は生殖器機能障害等が発現するが、それらは必ずしもすべてが非可逆的ではなく、せき髄に作用した外力の程度によっては、自然経過として、又は治療によって程度の差はあるが、ある程度の回復は期待できることがある。しかし、重篤な場合は、せき髄が解剖学的に完全に切断さ

れる場合もある。

せき髄が損傷されると、その臨床症状は、損傷の生じた部位によって異なり、四肢麻痺あるいは対麻痺（下半身麻痺）となるが、たとえば、胸椎下部から下の損傷には、しばしば下肢が完全に麻痺したり、あるいは多少の運動ができていても感覚が鈍麻することは、一般によく知られている。前者を完全麻痺又は横断麻痺、後者を不完全麻痺という。また、四肢の麻痺の型には、弛緩性麻痺と痙性麻痺とがある。前者は俗にいう麻痺肢のブラブラになった状態のものをさし、せき髄前角細胞以下の末梢神経（第2ニューロン以下）の損傷によって生じ、後者は四肢筋肉の緊張が異常に亢進し、かつ錐体路障害を示す病的反射を証明するものである。せき髄は、どの高さの部分で損傷を受けたかによって、発現する運動、感覚麻痺の範囲が定まるので、逆にその症状によって損傷の部位を診断することができる。

さらに、せき髄損傷は、せき髄の全断面にわたって生じた場合と、いずれか半側又は一部に生じた場合とによって、その症状が異なる。前者の場合は、障害部位から下方の感覚脱失又は感覚鈍麻が、運動麻痺とほぼ同じ範囲に生ずる。せき髄損傷による感覚過敏は、いわゆる完全横断損傷の場合にも生じ、時には後根刺激状態としての感覚過敏帯を証明することもある。馬

右の注は削除

尾神経がある部位の損傷（腰仙椎）では、筋の反射消失を伴う弛緩性麻痺が生じ、筋肉の萎縮、腰髄・仙髄に当る後根の感覚脱失をみる。

また、せき髄が完全又はこれに近い程度に損傷された場合には、上述の障害のほか、腸管機能障害（腸の蠕動が障害されるために内容物が停滞し、便秘を呈し、その甚だしいものは腸閉塞様となる。）、尿路機能障害（尿失禁の状態となり、これは重い化膿性炎症の原因を作り、上行性に尿路炎、腎盂炎をひきおこす場合もある。）を生じ、さらに、生殖器機能障害を伴う。

減圧症にあつては、その神経系統の障害は脳とせき髄にわたり多発性病巣を生ずるものであるもので、症状は甚だ多彩であり、障害等級認定にあたっては、その症状の分析を基礎とした総合的判断が特に必要とされる。

右の注は削除

3 末梢神経障害

末梢神経麻痺に係る等級の認定は、原則として、損傷を受けた神経の支配する身体各部の器官における機能障害に係る等級により認定すること。

- 4 その他特徴的障害
(1) 外傷性てんかん

ハ 根性及び末梢神経障害

根性及び末梢神経麻痺に係る等級の認定は、原則として、損傷を受けた神経の支配する身体各部の器官における機能障害に係る等級を準用すること。

- ニ その他特徴的障害
(イ) 外傷性てんかん

右の a は削除

ア 外傷性てんかんに係る等級の認定は発作の型、発作回数等に着眼し、以下の基準によること。
なお、1カ月に2回以上の発作がある場合には、通常高度の高次脳機能障害を伴っているので、脳の高次脳機能障害に係る第3級以上の認定基準により障害等級を認定すること。

注 上記4の(1)のアのなお書きの趣旨は、第5級を超える頻度、すなわち、「1カ月に2回以上の発作がある場合」には、医学経験則上そのような症状で「てんかん」発作のみが単独で残存することは想定しがたく、通常は脳挫傷があり、高度な高次脳機能障害を残す状態でてんかん発作を伴っているケースが考えられることによる。

右の(a)及び(b)は、削除

(ア)「1カ月に1回以上の発作があり、かつ、その発作が「意識障害の有無を問わず転倒する発作」又は「意識障害を呈し、状況

a てんかんの治癒の時期は、療養効果が期待できないと認められるとき又は療養により症状が安定したときとすること。

b 外傷性てんかんに係る等級の認定は発作型のいかんにかかわらず、発作回数、発作の労働能力に及ぼす影響の程度、非発作時の精神症状等を総合的に判断し、中枢神経系(脳)の障害の認定の基準に従い、次によること。

(a)「十分な治療にかかわらず、意識障害を伴う発作の多発(平均して1週間1回以上程度のもの)するもの」は第2級の2の2に該当する。

(b)「十分な治療にかかわらず、発作に伴う精神の障害のため、終身労務に服することができないもの」は第3級の3に該当する。

(c)「十分な治療にかかわらず、発作の頻度又は発作型の特徴などのため一般平均人の1/4程度の労働能力しか残

されていないもの」は、第5級の1の2に該当する。
なお、てんかんの特殊性からみて就労可能な職種が極度に制限されるものは、これに該当する。

にそぐわない行為を示す発作」(以下「転倒する発作等」という。)であるもの」は、第5級の1の2とする。

例 1 転倒する発作には、「意識消失が起こり、その後ただちに四肢等が強くつっぱる強直性のけいれんが続き、次第に短時間の収縮と弛緩をくりかえす間代性のけいれんに移行する」強直間代発作や脱力発作のうち「意識は通常あるものの、筋緊張が消失して倒れてしまいうもの」が該当する。

2 「意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作」には、意識混濁を呈するとともにうろろうる歩き回るなど目的性を欠く行動が自動的に出現し、発作中は周囲の状況に正しく反応できないものが該当する。

(イ)「転倒する発作等が数ヶ月に1回以上あるもの又は転倒する発作等以外の発作が1ヶ月に1回以上あるもの」は、第7級の3とする。

(ウ)「数ヶ月に1回以上の発作が転倒する発作等以外の発作であるもの又は服薬継続によりてんかん発作がほぼ完全に抑

(d)「十分な治療にかかわらず、1ヶ月に1回以上の意識障害を伴う発作があるか、又は発作型の特徴などのため一般人の1/2程度の労働能力しか残されていないもの」は、第7級の3に該当する。

なお、てんかんの特殊性からみて就労可能な職種が著しく制限されるものは、これに該当する。

(e)「服薬を継続する限りにおいては、数ヶ月に1回程度又は完全に発作を抑制しうる場合、もしくは発作の発現は

制されているものは、第9級の7の2とする。

(エ) 「発作の発現はないが、脳波上に明らかにてんかん性棘波を認めるもの」は、第12級の12とする。

右の注は削除

ないが、脳波上明らかにてんかん性棘波を認めるものは、第9級の7の2に該当する。

注 てんかんは、反復するてんかん発作を主症状とする慢性の脳障害であり、そのてんかん発作とは、大脳のある部分の神経細胞が発作性に異常に過剰な活動を起し、これがある程度広範な領域の神経細胞をまきこんで、一斉に興奮状態に入った場合に生ずる運動感覚、自律神経系又は精神などの機能の一過性の異常状態のことである。したがって、てんかんの原因は、神経細胞の生来の性質のほか、脳の器質性疾病や外傷など多岐にわたり、また発作発現の誘因としては、さらに多くの身体的条件が関与するものである。

ここに「外傷性てんかん」の項を設けたが、これは、業務に起因するてんかんのうちの代表例として挙げたものであって、脳を侵かす各種中毒症によってもてんかんが発症することがある。

頭部外傷とてんかんの因果関係の認定については、困難な場合が多いが、明らかでない頭部外傷後2ないし3カ月以後にてんかん発作が初発し、遺伝的素因や乳幼児期の痙攣発作の既往が否定される場合に

は、たとえ純粹の外傷性てんかんでなくとも、頭部外傷が、てんかん症状の発現に相当の因果関係をもったものと認めざるを得ないことがある。

てんかんの分類は、現在なお国際的にも定まっていないが、ここで通常みられる発作型を挙げると、大発作、焦点発作（焦点性運動発作、ジャクソン型発作及び焦点性感覚発作が含まれる。）及び精神運動発作などがある。

同一人が、2つ以上の発作をもつことは、しばしばあり、また、経過中に変化していくものもある。これらの発作の反復によって、脳がさらに2次的に障害を生ずることもある。

発作型、適正な治療方法又は2次的な脳損傷の程度などについての正しい判定には、てんかん発作、脳波、神経学的及び精神医学的所見などの総合による専門の医師の診断が必要である。

前記のようなたんかん発作は、あくまでも一過性の精神神経系統の異常状態であるから、非発作時には正常な精神神経系統の機能を維持している場合が少なくない。したがって、てんかんの労働に対する直接の影響は、てんかん発作によってそれがどのような形で中断されるかという点にあり、その際の危険度に応じ、また、発作の頻度に応じて全般的な労働への制限が考えられ、障害等級の認定にあたって

右の注は削除

はその点に留意して非発作時のみならず、発作に対応する職種制限をみて行わねばならない。

さらに、発作とともに重視すべきものとしては、てんかん発作の反復によって、性格の変化その他の精神障害が進行する場合があることで、その高度のものは痴ほうあるいは人格崩壊にいたり、てんかん性精神病というべき状態となることである。

てんかんの治療は、薬物療法が基本となるものであって、手術的療法（発作焦点となっている脳の部分切除等）を行った場合でも薬物療法は引き続き長期間にわたり行わなくてはならないことが多い。そして、薬物の継続服用によって、てんかん発作を完全に抑制することが治療の目的である。発作が完全に抑制された場合はもちろんであるが、ある程度の発作があっても症状が安定してきた場合には、なるべく早く社会復帰を指導することが望ましい。

なお、この項に、第1級の障害を入れていないのは、てんかんのため常時介護を要する程度の症状であれば、当然療養の対象となるものであることによる。また、十分な治療にもかかわらず、頻回の発作のため、終身労務に服することができないと認められるものの中には療養を必要とするものも少なくないので留意する必要がある。

右の注は削除

<p>(2) 頭痛</p> <p>頭痛については、頭痛の型の如何にかかわらず、疼痛による労働又は日常生活上の支障の程度を疼痛の部位、性状、強度、頻度、持続時間及び日内変動並びに疼痛の原因となる他覚的所見により把握し、障害等級を認定すること。</p> <p>ア 「通常の労務に服することはできが激しい頭痛により、時には労働に従事することができなくなる場合があるため、就労可能な職種範囲が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2に該当する。</p> <p>イ 「通常の労務に服することはできるが、時には労働に差し支える程度の強い頭痛がおこるもの」は、第12級の12に該当する。</p> <p>ウ 「通常の労務に服することはできるが、頭痛が頻回に発現しやすくなったもの」は、第14級の9に該当する。</p> <p>右の注は削除</p>	<p>(ロ) 頭痛</p> <p>ア 「一般的に労働能力は残存しているが激しい頭痛により、時には労働に従事することができなくなる場合があるため、就労可能な職種の範囲が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2に該当する。</p> <p>b 「労働には通常差し支えないが、時には労働に差し支える程度の強い頭痛がおこるもの」は、第12級の12に該当する。</p> <p>c 「労働には差し支えないが、頭痛が頻回に発現しやすくなったもの」は、第14級の9に該当する。</p> <p>注 頭痛あるいは頭重感の発現機序は多様であり、それら頭痛型の診断については困難な場合も少なくないが、頭部外傷後又は各種中毒症等の後に障害として残存する主な型としては、次のようなものがある。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ol style="list-style-type: none"> 1 頭部の挫傷、創傷の加わった部位より生ずる疼痛 2 血管性頭痛（動脈の発作性拡張によって生ずるもので片頭痛というのはこの型の1つである。） 3 筋攣縮性頭痛（頸部、頭部の筋より疼痛が発生するもの） 4 頸性頭痛（後頭部交感神経症候群） </div>
---	--

5 大後頭部神経痛など上位頸神経の神経痛または三叉神経痛（後頭部から顔面や眼にかけての疼痛）

6 心因性頭重

(ハ) 失調、めまい及び平衡機能障害

- a 「生命の維持に必要な身のまわり処理の動作は可能であるが、高度の失調又は平衡機能障害のために終身にわたりおおよそ労務に就くことができないもの」は第3級の3に該当する。
- b 「著しい失調又は平衡機能障害のために、労働能力がきわめて低下し一般平均人の1/4程度しか残されていないもの」は、第5級の1の2に該当する。
- c 「中等度の失調又は平衡機能障害のために、労働能力が一般平均人の1/2以下程度に明らかに低下しているもの」は第7級の3に該当する。
- d 「一般的な労働能力は残存しているが、めまいの自覚症状が強く、かつ、他覚的に眼振その他平衡機能検査に明らかな異常所見が認められるもの」は、第9級の7の2に該当する。
- e 「労働には通常差し支えないが、眼振その他平衡機能検査の結果に異常所見が認められるもの」は、第12級の12に該当する。

右の注は削除

(3) 失調、めまい及び平衡機能障害

失調、めまい及び平衡機能障害については、その原因となる障害部位によって分けることが困難であるので、総合的に認定基準に従って障害等級を認定すること。

ア 「生命の維持に必要な身のまわり処理の動作は可能であるが、高度の失調又は平衡機能障害のために労務に服することができないもの」は第3級の3に該当する。

イ 右に同じ

ウ 右に同じ

エ 「通常の労務に服することはできるが、めまいの自覚症状が強く、かつ、眼振その他平衡機能検査に明らかな異常所見が認められ、就労可能な職種の範囲が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2に該当する。

オ 「通常の労務に服することはできるが、めまいの自覚症状があり、かつ、眼振その他平衡機能検査の結果に異常所見が認められるもの」は、第12級の12に該当する。

カ 「めまいの自覚症状はあるが、眼振その他平衡機能検査の結果に異常所見が認められないもの、めまいのあることが医学的にみて合理的に推測できるもの」は、第14級の9に該当する。

右の注は削除

(4) 疼痛等感覚障害

ア 受傷部位の疼痛及び疼痛以外の感覚障害については、次により認定すること。

(ア) 疼痛

a 「通常の労務に服することはできるが、時には強度の疼痛のため、ある程度差し支えがあるもの」は、第12級の12とする。

b 「通常の労務に服することはできるが、受傷部位にほとんど常時疼痛を残すもの」は、第14級の9とする。

f 「めまいの自覚症状はあるが、他覚的には眼振その他平衡機能検査の結果に異常所見が認められないもので単なる故意の誇張でない」と医学的に推定されるもの」は、第14級の9に該当する。

注 頭部外傷後又は中枢神経系（脳及びせき髄）の疾病に起因する失調、めまい及び平衡機能障害は、内耳機能によるのみならず、小脳、脳幹部、前頭葉又はせき髄など中枢神経系の障害によって発現する場合が多いものである。また、頸性頭痛症候群のなかにも含まれてよい頸部自律神経障害によるめまいも少なくない。

これらの症状は、その原因となる障害部位によって分けることが困難であるので、総合的に認定基準に従って障害等級を認定すべきである。

(二) 疼痛等感覚異常

c 受傷部位の疼痛については、次により認定すること。

(a) 「労働には通常差し支えないが、時には強度の疼痛のため、ある程度差し支えがあるもの」は、第12級の12に該当する。

(b) 「労働には差し支えないが、受傷部位にほとんど常時疼痛を残すもの」は、第14級の9に該当する

なお、神経損傷により、疼痛以外の異常感覚（蟻走感、感覚脱失等）が発現した場合は、その範囲が広いものに限

<p>(イ) 疼痛以外の感覚障害 疼痛以外の異常感覚（蟻走感、感覚脱失等）が発現した場合は、その範囲が広いものに限る、第14級の9に認定すること。</p> <p>右のaは削除</p> <p>イ 特殊な性状の疼痛 (ア) カウザルギーについては、疼痛の部位、性状、疼痛発作の頻度、疼痛の強度と持続時間及び日内変動並びに疼痛の原因となる他覚的所見などにより、疼痛の労働能力に及ぼす影響を判断して次のごとく等級の認定を行うこと。</p> <p>a 「軽易な労務以外の労働に常に差し支える程度の疼痛がある</p>	<p>り、第14級の9に認定することとなる。</p> <p>a 脳神経及びせき髄神経の外傷その他の原因による神経痛については、疼痛発作の頻度、疼痛の強度と持続時間及び疼痛の原因となる他覚的所見などにより、疼痛の労働能力に及ぼす影響を判断して次のごとく等級の認定を行うこと。</p> <p>(a) 「軽易な労働以外の労働に常に差し支える程度の疼痛があるもの」は、第7級の3に該当する。</p> <p>(b) 「一般的な労働能力は残存しているが、疼痛により時には労働に従事することができなくなるため、就労可能な職種の範囲が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2に該当する。</p> <p>(c) 「労働には通常差し支えないが、時には労働に差し支える程度の疼痛が起こるもの」は、第12級の12に該当する。</p> <p>b カウザルギーについては、aと同様の基準により、それぞれ第7級の3、第9級の7の2、第12級の12に該当する。</p>
--	---

もの」は、第7級の3とする。

b 「通常の労務に服することはできるが、疼痛により時には労働に従事することができなくなるため、就労可能な職種の種類が相当な程度に制限されるもの」は、第9級の7の2とする。

c 「通常の労務に服することはできるが、時には労働に差し支える程度の疼痛が起こるもの」は、第12級の12とする。

(イ) 反射性交換神経性ジストロフィー (RSD) については、①関節拘縮、②骨の萎縮、③皮膚の変化 (皮膚温の変化、皮膚の萎縮) という慢性期の主要な3つのいずれの症状も健側と比較して明らかに認められる場合に限り、カウザルギーと同様の基準により、それぞれ第7級の3、第9級の7の2、第12級の12に認定すること。

注 外傷後疼痛が治ゆ後も消退せず、疼痛の性質、強さなどについて病的な状態を呈することがある。この外傷後疼痛のうち特殊な型としては、末梢神経の不完全損傷によって生ずる灼熱痛 (カウザルギー) があり、これは、血管運動性症状、発汗の異常、軟部組織の栄養状態の異常、骨の変化 (ズデック萎縮) などに伴う強度の疼痛である。

また、これに類似して、例えば尺骨神経等の主要な末梢神経の損傷がなくても、微細な末梢神経の損傷が生じ、外傷部位に、同様の疼痛が起こることがある (反射性交

注 外傷が治ゆするまでの経過中に、疼痛の性質、強さなどについて病的な状態を呈することがある。この外傷後疼痛のうち特殊な型としては、四肢又はその他の神経の不完全損傷によって生ずる灼熱痛 (カウザルギー) があり、これは、血管運動性症状、発汗の異常、軟部組織の栄養状態の異常、骨の変化 (ズデック萎縮) などに伴う強度の疼痛である。

また、これに類似して、神経幹の損傷がなくても、外傷部位に、同様の、しかし軽度の疼痛が起こることがある (小さなカウザルギーともいわれる。)

換神経性ジストロフィー (RSD) という。) が、その場合、エックス線写真等の資料により、上記の要件を確認することができ。

なお、障害等級認定時において、外傷後生じた疼痛が自然的経過によって消退すると認められるものは、障害補償の対象とはならない。

第3 その他

準用及び併合に係る部分は、削除

このような疼痛は、医学的に異常な疼痛の原因が説明されうるものであるから、消退することなく残存した場合は障害補償の対象となる。

なお、障害等級認定時において、外傷後生じた疼痛が自然的経過によって消退すると認められるものは、障害補償の対象とはならない。

(3) 併合、準用

イ 併合

せき柱の骨折のため、せき柱の変形又は運動障害を残すとともにせき柱随損傷により、たとえば、1下肢の完全麻痺のように他の部位に機能的障害を残した場合は、これらを併合して等級を認定すること。

ロ 準用

(ハ) 神経麻痺が、他覚的に証明される場合であって、障害等級表上、当該部位の機能的障害に係る等級がない場合は、第12級を準用すること。

(イ) 中枢神経系の脱落症状として、四肢、感覚器等に機能障害を生じた場合であって、当該障害について、障害等級表上、該当する等級がある場合には、その等級を中枢神経系の障害の準用等級として定めること。

1 脳損傷により障害を生じた場合であって、当該障害について、障害等級表上、該当する等級 (準用等級を含む。) があり、かつ、生じた障害が単一であるときは、その等級により認定すること。

【例】 1側の後頭葉視覚中枢の損傷によって、両眼の反対側の視野欠損を生ずるが、この場合は、視野障害の等級

【注】 1側の後頭葉視覚中枢の損傷によって、両眼の反対側の視野欠損を生ずるが、この場合は、視野障害の等級

として定められている第9級の3により認定する。

ただし書き以下は削除

- 2 せき髄損傷により障害を生じた場合であって、当該障害について、障害等級表上、該当する等級（準用等級を含む。）があり、かつ、生じた障害が単一であるときは、その等級により認定すること。

〔例 第4仙髄の損傷のため軽度の尿路障害（第11級の9）が生じた場合は、胸腹部臓器の障害として定められている第11級の9により認定する。〕

として定められている第9級の3を準用する。

ただし、言語中枢の損傷にもとづく失語症については、通常は他の神経系統の機能又は精神の障害を伴うので、単なる言語機能の障害のみでなく、それらを総合的に判断して等級を認定すること。

- (ロ) せき髄損傷により、身体各部に機能的障害を生じた場合であって、当該障害について、障害等級表上、該当する等級がある場合は、その等級をせき髄の障害の準用等級として定めること。

〔例 せき髄損傷のため1下肢の完全麻痺（第5級の5）と軽度の尿路障害（第11級の9）が生じた場合は、併合の方法を用いて第4級とする。〕

脳損傷又はせき髄損傷による障害の状態に関する意見書

様式1

氏名			生年月日	昭・平	年	月	日	男・女							
障害の原因となった傷病名															
発生年月日	昭・平	年	月	日	初診年月日	昭・平	年	月	日						
上記傷病が治癒となった日					昭・平	年	月	日							
既存障害の有無	有 ()							無							
診断書作成医療機関における初診時所見 (主訴及び症状)															
現在までの治療の内容、期間、経過、その他参考となる事項															
脳・せき髄等に係る画像診断結果等 (MRI、CT、X-P 等による所見を記載して下さい。)															
麻痺の範囲等	運動障害の範囲	四肢・片・対 (上肢・下肢) ・単 (上肢・下肢)													
	性状	弛緩性・痙性・不随意運動性・その他 ()													
	起因部位	脳			せき髄		末梢神経								
	関節可動域の制限 有・無 (自動・他動)	部位	肩		肘	手	股		膝	足					
		運動	屈伸	外転	屈伸	屈伸	屈伸	内外転	屈伸	屈伸					
		右													
		左													
	徒手筋力テスト (MMT) ※1	部位	肩		肘	手	股		膝	足					
		運動	屈曲	伸展	外転	屈曲	伸展	屈曲	伸展	内転	外転	屈曲	伸展	屈曲	伸展
		右													
左															
感覚障害の範囲	四肢・片・対 (上肢・下肢) ・単 (上肢・下肢)														
感覚障害の性状	脱失・鈍麻・その他 ()														
麻痺の程度 ※2	右上肢	高度・中等度・軽度 ()													
	左上肢	高度・中等度・軽度 ()													
	一下肢	高度・中等度・軽度 ()													
	両下肢	高度・中等度・軽度 ()													
神経因性膀胱障害又は神経因性直腸障害	有 ()							無							

※ 1: 徒手筋力テストを行った場合には、障害のある四肢の各関節の運動ごとの結果を記入して下さい。

※ 2: 麻痺の程度は、運動障害の程度により記載して下さい。運動障害の程度については、裏面の1の記載要領に従って記載して下さい。

また、() 内には、物を持ち上げて移動できない等具体的な障害の状態を記載して下さい。

高次脳機能障害 ※3	程度 能力	障害なし	わずかに喪失	多少喪失	相当程度喪失	半分程度喪失	大部分喪失	全部喪失
	意思疎通能力	とくに問題ない	多少の困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが多少の援助があればできる	困難はあるがかなりの援助があればできる	困難が著しく大きい	できない
	問題解決能力	とくに問題ない	多少の困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが多少の援助があればできる	困難はあるがかなりの援助があればできる	困難が著しく大きい	できない
	持続力・持久力	とくに問題ない	多少の困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが多少の援助があればできる	困難はあるがかなりの援助があればできる	困難が著しく大きい	できない
	社会行動能力	とくに問題ない	多少の困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが多少の援助があればできる	困難はあるがかなりの援助があればできる	困難が著しく大きい	できない
	高次脳機能障害の状態について特筆すべき事項(※4)							
介護の要否等 ※5	種類	介護の要否		介護が必要な場合には、その原因たる障害の状態 ※6				
	食事	自立・介護が必要						
	入浴	自立・介護が必要						
	用便	自立・介護が必要						
	更衣	自立・介護が必要						
	外出	自立・介護が必要						
	買物	自立・介護が必要						
その他の身体の障害の状態								

※3：各能力の判断の要点については、裏面の2に記載しているとおりです。

また、裏面の3に載せている障害の程度別の例を参考に障害の程度を記載して下さい。

※4：後遺障害の状態、神経心理学的検査の検査結果等を記載して下さい。

※5：この欄は、障害等級3級以上の障害が認められる場合において使用するものです。したがって、高次脳機能障害や麻痺が重篤でない場合には記載の必要はありません。

※6：原因となっている障害の状態（例：両上肢が完全麻痺）について記載して下さい。

上記のとおり診断いたします

所在地

名称

診療科

医師名

平成 年 月 日



1 運動障害の程度を評価する際の要点は次のとおりです。

- (1) 麻痺が高度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性がほとんど失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作(下肢においては歩行や立位、上肢においては物を持ち上げて移動させること)ができないものをいいます。
具体的には、以下のものをいいます。
- ① 完全強直又はこれに近い状態にあるもの
 - ② 上肢においては、三大関節及び5つの手指のいずれの関節も自動運動によっては可動させることができないもの又はこれに近い状態にあるもの
 - ③ 下肢においては、三大関節のいずれの関節も自動運動によっては可動させることができないもの又はこれに近い状態にあるもの
 - ④ 上肢においては、随意運動の顕著な障害により、障害を残した一上肢では物を持ち上げて移動させることができないもの
 - ⑤ 下肢においては、随意運動の顕著な障害により、一下肢の支持性及び随意的な運動性をほとんど失ったもの
- (2) 麻痺が中等度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が相当程度失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作にかなりの制限があるものをいいます。
たとえば、次のようなものがあります。
- ① 上肢においては、障害を残した一上肢では仕事に必要な軽量の物(概ね500g)を持ち上げることができないもの又は障害を残した一上肢では文字を書くことができないもの
 - ② 下肢においては、障害を残した一下肢を有するため杖又は硬性装具なしには階段を上ることができないもの
 - ③ 下肢においては、障害を残した両下肢を有するため杖又は硬性装具なしには歩行することが困難なもの
- (3) 麻痺が軽度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が多少失われており、障害のある上肢又は下肢の基本動作を行う際の巧緻性及び速度が相当程度損なわれているものをいいます。
たとえば、次のようなものがあります。
- ① 上肢においては、障害を残した一上肢では文字を書くことに困難を伴うもの
 - ② 下肢においては、日常生活は概ね独歩であるが、障害を残した一下肢を有するため不安定で転倒しやすく、速度も遅いもの
 - ③ 下肢においては、障害を残した両下肢を有するため杖又は硬性装具なしには階段を上ることができないもの

2 各能力評価を行う際の要点は以下のとおりです。

- (1) 意思疎通能力(記銘・記憶力、認知力、言語力等)
職場において他人とのコミュニケーションを適切に行えるかどうか等について判定して下さい。主に記銘・記憶力、認知力又は言語力の側面から判断を行います。
- (2) 問題解決能力(理解力、判断力等)
作業課題に対する指示や要求水準を正確に理解し適切な判断を行い、円滑に業務が遂行できるかどうかについて判定して下さい。主に理解力、判断力又は集中力(注意の選択等)について判断を行います。
- (3) 作業負荷に対する持続力・持久力
一般的な就労時間に対処できるだけの能力が備わっているかどうかについて判定して下さい。精神面における意欲、気分又は注意の集中の持続力・持久力について判断して下さい。その際、意欲又は気分の低下等による疲労感や倦怠感を含めて判断して下さい。
- (4) 社会行動能力(協調性等)
職場において他人と円滑な共同作業、社会的行動ができるかどうか等について判定して下さい。主に協調性の有無や不適切な行動(突然大した理由もないのに怒る等の感情や欲求のコントロールの低下による場違いな行動等)の頻度について判断して下さい。

3 障害の程度別の例 (高次脳機能障害整理表)

能力 程度	意思疎通能力	問題解決能力	持続力・持久力	社会行動能力
A 多少の困難はあるが概ね自力でできる (わずかに喪失)	① 特に配慮してもらわなくても、職場で他の人と意思疎通をほぼ図ることができる。 ② 必要に応じ、こちらから電話をかけることができ、かかってきた電話の内容をほぼ正確に伝えることができる。	① 複雑でない手順であれば、理解して実行できる。 ② 抽象的でない作業であれば、1人で判断することができ、実行できる。	概ね8時間支障なく働ける。	障害に起因する不適切な行動はほとんど認められない。
B 困難はあるが概ね自力でできる (多少喪失)	① 職場で他の人と意思疎通を図ることに困難を生じることがあり、ゆっくり話してもらう必要が時々ある。 ② 管段の会話はできるが、文法的な間違いをしたり、適切な言葉を使えないことがある。	AとCの間	AとCの間	AとCの間
C 困難はあるが多少の援助があればできる。 (相当程度喪失)	① 職場で他の人と意思疎通を図ることに困難を生じることがあり、意味を理解するためにはたまには繰り返してもらう必要がある。 ② かかってきた電話の内容を伝えることはできるが、時々困難を生じる。	① 手順を理解することに困難を生じることがあり、たまには助言を要する。 ② 1人で判断することに困難を生じることがあり、たまには助言を必要とする。	障害のために予定外の休憩あるいは注意を喚起するための監督がたまには必要であり、それなしには概ね8時間働けない。	障害に起因する不適切な行動がたまには認められる。
D 困難はあるがかなりの援助があればできる。 (半分程度喪失)	① 職場で他の人と意思疎通を図ることに困難を生じることがあり、意味を理解するためには時々繰り返してもらう必要がある。 ② かかってきた電話の内容を伝えることに困難を生じることが多い。 ③ 単語を羅列することによって、自分の考え方を伝えることができる。	CとEの間	CとEの間	CとEの間
E 困難が著しく大きい (大部分喪失)	① 実物を見せる、やってみせる、ジェスチャーで示す、などのいろいろな手段と共に話しかければ、短い文や単語くらいは理解できる。 ② ごく限られた単語を使ったり、誤りの多い話し方をしながらも、何とか自分の欲求や望みだけは伝えられるが、聞き手が繰り返して尋ねたり、いろいろと推測する必要がある。	① 手順を理解することは著しく困難であり、頻繁な助言がなければ対処できない。 ② 1人で判断することは著しく困難であり、頻繁な指示がなければ対処できない。	障害により予定外の休憩あるいは注意を喚起するための監督を頻繁に行っても半日程度しか働けない。	障害に起因する非常に不適切な行動が頻繁に認められる。
F できない (全部喪失)	職場で他の人と意思疎通を図ることができない。	課題を与られてもできない。	持続力に欠け働くことができない。	社会性に欠け働くことができない。

日常生活状況報告表

記入上の注意 患者ご本人ではなく、ご家族の方又は介護者をご記入下さい。

患者 氏名	男 ・ 女	記入者名		
		患者との 間柄		
就労の有・無 (元の職場に復帰 ・ その他 ())				
質 問		答 え		
		○印で囲んで下さい。		
1	食事は1人で食べることができますか	できる	どうにかできる	援助が必要
2	トイレは1人で使うことができますか	できる	どうにかできる	援助が必要
3	衣服を1人で着ることができますか	できる	どうにかできる	援助が必要
4	小便をもらしますか	しない	時々ある	頻繁にある
5	間に合わずに小便をもらすことがありますか	しない	時々ある	頻繁にある
6	大便をもらしますか。	しない	時々ある	頻繁にある
7	入浴は1人ですることができますか	できる	どうにかできる	援助が必要
8	何をするにも指示が必要ですか	不要	時々必要	頻繁に必要
9	洗顔や整髪を1人ですることができますか	できる	どうにかできる	援助が必要
10	家の中を1人で移動することができますか	できる	どうにかできる	援助が必要
11	1人で外出することができますか	できる	どうにかできる	援助が必要
12	1人で買い物をするすることができますか	できる	どうにかできる	援助が必要
13	金銭の管理をすることができますか	できる	どうにかできる	援助が必要
14	かかってきた電話の内容を伝えることができますか	できる	多少できる	できない
15	1人で電話をかけることができますか	できる	どうにかできる	できない
16	人の話を聞いて、すぐに理解できますか	できる	多少できる	できない
17	自分の考え方を相手に伝えることができますか	できる	多少できる	できない
18	他人と話しが通じますか	通じる	多少通じる	通じない
19	家族と話しが通じますか	通じる	多少通じる	通じない
20	なめらかに話しができますか	できる	どうにかできる	できない
21	話しがまわりくどいですか	いいえ	くどいこともある	くどい
22	適切な表現を使えますか	できる	どうにかできる	できない
23	今日は何月何日かわかりますか (前後1日は正解)	わかる	だいたいわかる	わからない
24	同じことを何度も聞き返すことがありますか	ほとんど どない	時々ある	頻繁にある

25	数分前の出来事や聞いたことを忘れますか	忘れない	時々忘れる	よく忘れる
26	昨日の出来事を覚えていますか	覚えている	多少覚えている	覚えていない
27	事故以前のことを覚えていますか	覚えている	多少覚えている	覚えていない
28	知り合いの人の名前を忘れがちですか	忘れない	時々忘れる	よく忘れる
30	一桁のたし算はできますか	できる	どうにかできる	できない
31	簡単な買い物での釣り銭の計算はできますか	できる	多少できる	できない
32	手順とおりに作業ができますか	できる	多少できる	できない
33	新しいことを覚えて身につけることができますか	できる	多少できる	できない
34	一人で物事の判断ができますか	できる	多少できる	できない
35	一度気になるとこだわってしまいますか	ほとんどない	時々ある	頻繁にある
36	ひとつのことを続けることができますか	できる	多少できる	できない
35	すぐに泣いたり怒ったり笑ったりしますか	ほとんどない	時々ある	頻繁にある
36	わずかなことで興奮しますか	ほとんどない	時々ある	頻繁にある
37	わずかなことでいらいらしますか。	ほとんどない	時々ある	頻繁にある
38	興奮すると乱暴しますか	ほとんどない	時々ある	頻繁にある
39	場所をわきまえずに怒って大声を出しますか	ほとんどない	時々ある	頻繁にある
40	家族や周囲の人とトラブルが多いですか	ほとんどない	時々ある	頻繁にある
41	すべて自分中心でないと気に入らないですか	ほとんどない	時々ある	頻繁にある
42	わけもなくはしゃぐことがありますか	ほとんどない	時々ある	頻繁にある
43	気分が沈みがちですか	ほとんどない	時々ある	頻繁にある
44	家に閉じこもることがありますか	ほとんどない	時々ある	頻繁にある
45	大きな音などをうるさがりますか	ほとんどない	時々ある	頻繁にある
46	めまいやふらつきがありますか	ほとんどない	時々ある	頻繁にある
47	支え無しに立っていることができますか	できる	どうにかできる	できない
48	歩くとふらつきますか	ふらつかない	多少ふらつく	ふらつく
49	右手が不自由で動きませんか	動く	うまく動かない	全く動かない
50	左手が不自由で動きませんか	動く	うまく動かない	全く動かない
51	右足が不自由で動きませんか	動く	うまく動かない	全く動かない
52	左足が不自由で動きませんか	動く	うまく動かない	全く動かない
53	その他支障がありますか ()	ほとんどない	時々ある	頻繁にある

※ 53 について書き込みのスペースが足りない場合は、適当な用紙を追加して記入・提出して下さい。

非器質性精神障害の後遺障害の状態に関する意見書

様式3

氏名		生年月日	昭・大・昭・平	年	月	日	男・女		
障害の原因となった傷病名 (ICD-10分類)									
発病年月日	昭・平	年	月	日	初診年月日	昭・平	年	月	日
上記傷病が治ゆ(症状が固定した状態を含む)となった日						昭・平	年	月	日
意見書作成医療機関における初診時所見(主訴及び症状)									
障害と関係があると考えられる生活史・既存障害等									
発病から現在までの病歴及び治療の経過、内容、その他参考となる事項									
就労の状況(該当するものを1つ選び、○を付けてください。 就労している 就労していない 不明									
治療歴									
医療機関名	治療期間	入院外来別	病名	主な療法					
	年 月 ~ 年 月	入院・外来							

精神症状の状態（該当のローマ数字、英数字に○をつけてください。）	左記の状態について、その程度・症状を具体的に記載してください。
I 抑うつ状態 1 憂うつ気分 2 思考・行動の制止 3 その他	
II 不安の状態 1 恐怖 2 強迫 3 心気性 4 その他	
III 意欲低下の状態 1 関心・自発性の低下 2 その他	
IV 慢性化した幻覚・妄想性の状態 1 幻覚 2 妄想 3 その他	
V 記憶又は知的能力の障害 1 記憶・追想障害 2 仮性痴呆 3 その他	
VI その他（衝動性の障害、不定愁訴など） 1 多動 2 衝動行動 3 焦燥感 4 その他	
就労意欲の状態（該当するものを1つ選び、○をつけてください。）	
1 概ね正常 2 意欲低下（程度・状態： 3 欠落)
能力低下の状態（以下の全ての項目について、該当するものを1つ選び、○をつけてください。） ※	
I 身近日常生活 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
II 仕事、生活に積極性・関心を持つこと 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
III 通勤・勤務時間の遵守 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
IV 普通に作業を持続すること 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
V 他人との意思伝達 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
VI 対人関係・協調性 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
VII 身の安全保持・危機の回避 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
VIII 困難・失敗への対応 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
備考（心理検査の結果、アフターケアの要否等）	

※ 各能力の判定の要点は、裏面に記載しているとおりです。

上記のとおり診断いたします 平成 年 月 日
 病院又は診療所の名称 診療担当科
 所在地 医師氏名

(裏面)

※ 非器質性精神障害については、8つの能力について、能力の有無及び必要となる助言・援助の程度に着目し、評価を行います。評価を行う際の要点は以下のとおりです。

(1) 身辺日常生活

入浴をすることや更衣をすることなど清潔保持を適切にすることができるか、定期的に十分な食事をすることができるかについて判定して下さい。

なお、食事・入浴・更衣以外の動作については、特筆すべき事項がある場合には加味して判定を行って下さい。

(2) 仕事・生活に積極性・関心を持つこと

仕事の内容、職場での生活や働くことそのもの、世の中の出来事、テレビ、娯楽等の日常生活等に対する意欲や関心があるか否かについて判定して下さい。

(3) 通勤・勤務時間の遵守

規則的な通勤や出勤時間等約束時間の遵守が可能かどうかについて判定して下さい。

(4) 普通に作業を持続すること

就業規則に則った就労が可能かどうか、普通の集中力・持続力をもって業務を遂行できるかどうかについて判定して下さい。

(5) 他人との意思伝達

職場において上司・同僚等に対して発言を自主的にできるか等他人とのコミュニケーションが適切にできるかを判定して下さい。

(6) 対人関係・協調性

職場において上司・同僚と円滑な共同作業、社会的行動ができるかどうか等について判定して下さい。

(7) 身辺の安全保持、危機の回避

職場における危険等から適切に身を守れるかどうかを判定して下さい。

(8) 困難・失敗への対応

職場において新たな業務上のストレスを受けたとき、ひどく緊張したり、混乱することなく対処できるか等どの程度適切に対応できるかということを判断して下さい。

神経 系統の機能及び

精神 の障害に関する

障害等級認定基準について



労災保険では、業務上又は通勤による負傷や疾病が治ったときに身体に一定の障害が残った場合に、その障害の程度に応じて、障害(補償)給付を支給することとしています。

障害の程度の判断にあたっては、障害等級表(労働者災害補償保険法施行規則別表第1)に定める障害に該当するか否かを認定する必要がありますが、この障害等級認定の基準を定めたものが「障害等級認定基準」です。

このたび、「神経系統の機能及び精神の障害に関する障害等級認定基準」の見直しを行い、全面的に改正しました。

なお、新しい基準は平成15年10月1日以降に障害(補償)給付支給事由の生じたものから適用となります。

1

障害認定に係る専用の意見書の新設

脳外傷により「高次脳機能障害」や「身体性機能障害」が残った場合、せき髄損傷による「身体性機能障害」や「胸腹部臓器の障害」が残った場合、うつ病やPTSDの精神障害の後遺障害が残った場合に用いる専用の意見書を新たに設けました。

上記の障害が残った場合には、労働基準監督署では、主治医等から障害の状態についてのこれらの意見書の提出を受け、その結果を踏まえて障害等級を認定することとしました。

なお、専用の意見書につきましては、8ページ以下の様式1及び様式3を参照してください。

2

脳外傷等の後遺障害の認定

脳の器質性障害については、「高次脳機能障害」の程度、「身体性機能障害」の程度並びに介護の要否及び程度を踏まえて総合的に判断します。

(1) 高次脳機能障害を残した場合

【障害等級認定の方法】

- ① 「意思疎通能力」、「問題解決能力」、「作業負荷に対する持続力・持久力」及び「社会行動能力」の4つの能力について、
- ② 「できない」、「困難が著しく大きい」、「困難はあるがかなりの援助があればできる」、「困難はあるが多少の援助があればできる」、「困難はあるが概ね自力でできる」、「多少の困難はあるが概ね自力でできる」、「障害なし」の7段階についての判定結果を踏まえて障害等級（第3・5・7・9・12・14級）を認定します。

ただし、重篤な高次脳機能障害のため、食事・入浴・用便・更衣等に介護を要する場合には、常時又は随時の介護の程度により障害等級（第1・2級）を認定します。

【障害等級の例(一部)】

第3級	「課題を与えられても手順とおりに仕事を全く進めることができず、働くことができない」場合 (問題解決能力について「できない」と判定)
第5級	「1人で手順とおりに作業を行うことは著しく困難であり、ひんばんな指示がなければ対処できない」場合 (問題解決能力について「著しく困難が大きい」と判定)
第7級	「1人で手順とおりに作業を行うことに困難を生じることがあり、時々助言を必要とする」場合 (問題解決能力について「困難はあるがかなりの援助があればできる」と判定)
第9級	「1人で手順とおりに作業を行うことに困難を生じることがあり、たまには助言を必要とする」場合 (問題解決能力について「困難はあるが多少の援助があればできる」と判定)

(2) 身体性機能障害を残した場合

【障害等級認定の方法】

麻痺の範囲（四肢麻痺、片麻痺又は単麻痺）及びその程度（高度、中等度又は軽度）についての判定結果を踏まえて障害等級（第1・2・3・5・7・9・12級）に認定します。

ただし、重篤な麻痺のため、食事・入浴・用便・更衣等について介護を要する場合には、常時又は随時の介護の程度により障害等級を認定します。

【障害等級の例(一部)】

第1級	高度の四肢麻痺が認められる場合
第2級	高度の片麻痺が認められる場合
第3級	中等度の四肢麻痺が認められる場合
第5級	高度の単麻痺が認められる場合
第7級	中等度の単麻痺が認められる場合
第9級	軽度の単麻痺が認められる場合

◆ 「高次脳機能障害」について

- ◎ 認知、行為（の計画と正しい手順での遂行）、記憶、思考、判断、言語、注意の持続などが障害された状態であるとされており、全般的な障害として意識障害や痴ほうも含まれます。

◆ 「麻痺の程度（高度、中等度又は軽度）」について

- ◎ 麻痺が「高度」とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性がほとんど失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作（下肢においては歩行や立位、上肢においては物を持ち上げて移動させること）ができないものをいいます。

麻痺が「中等度」とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が相当程度失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作にかなりの制限があるものをいいます。

麻痺が「軽度」とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が多少失われており、障害のある上肢又は下肢の基本動作を行う際の巧緻性及び速度が相当程度損なわれているものをいいます。

※ 「高度」、「中等度」又は「軽度」についての詳細は、10ページの1を参照してください。

3

非器質性精神障害の後遺障害の認定

【障害等級認定の時期】

うつ病やPTSD（外傷後ストレス障害）等、非器質性の精神障害については十分な治療の結果、完治には至らないものの、日常生活動作ができるようになり、症状がかなり軽快している場合には治ゆの状態にあるものとして障害等級の認定を行います。

ただし、治療を行っても重い症状が続く場合には、さらに症状の改善が見込まれるので、原則として治療を継続します。

非器質性の精神障害の後遺障害として、

【障害等級認定の方法】

- ① 「抑うつ状態」、「不安の状態」、「意欲低下の状態」、「慢性化した幻覚・妄想性の状態」、「記憶又は知的能力の障害」、「その他の障害（衝動性の障害、不定愁訴など）」といった「**精神症状**」が残った場合には、
- ② 「身辺日常生活」、「仕事・生活に積極性・関心を持つこと」、「通勤・勤務時間の遵守」、「普通に作業を持続すること」、「他人との意思伝達」、「対人関係・協調性」、「身辺の安全保持、危機の回避」、「困難・失敗への対応」
といった「**能力に関する判断項目**」について、

- ③「できない」、「しばしば助言・援助が必要」、「時に助言・援助が必要」、「適切又は概ねできる」
の4段階についての判定結果を踏まえて障害等級（第9・12・14級）を認定します。

【障害等級の例(一部)】

第9級	出勤することはできるが、家族等が促さなければ始業時刻に遅れることが常態である場合
第14級	通常は始業時間に遅れることなく自発的に出勤することができるが、時には遅れることがある場合



せき髄損傷の後遺障害の認定

【障害等級認定の方法】

麻痺の範囲（四肢麻痺、対麻痺又は単麻痺）及びその程度（高度、中等度又は軽度）についての判定結果を踏まえて障害等級（第1・2・3・5・7・9・12級）を認定します。

なお、せき髄損傷による障害には胸腹部臓器の障害やせき柱の障害を伴うことが多いことから、せき髄損傷に係る各等級にはそれらの障害が含まれたものとなっています。

ただし、胸腹部臓器の障害やせき柱の障害による障害の等級が麻痺により判断される障害の等級よりも重い場合にはそれらの障害の総合評価により等級を認定します。

【障害等級の例(一部)】

第1級	高度の対麻痺が認められる場合
第2級	中等度の四肢麻痺が認められる場合
第3級	中等度の対麻痺が認められる場合

5

外傷性てんかんについて

【障害等級認定の方法】

従来、外傷性てんかんに係る認定基準では、発作の型にかかわらず発作回数等により障害等級を認定することとじていましたが、今後は発作の型により区分した上で発作回数（「1ヶ月に1回以上」又は「数ヶ月に1回以上」等）によって障害等級（第5・7・9・12級）を認定することとしました。

また、発作の型は「意識障害の有無を問わず転倒する発作」又は「意識障害を呈し、状況にそぐわない行為を示す発作」（以下「転倒する発作等」といいます。）と「それ以外の発作」とに区分します。

なお、「1ヶ月に2回以上」のてんかん発作がある場合には、通常、重篤な高次脳機能障害を有しているため、高次脳機能障害にかかる第3級以上の認定基準により障害等級を認定します。

【障害等級の例(一部)】

第5級	1カ月に1回以上「転倒する発作等」がある場合
第9級	数カ月に1回以上の発作を起こすが、その発作が「転倒する発作等」以外の発作である場合
第12級	発作の発現はないものの、脳波上明らかなてんかん性棘波を認める場合

6

反射性交感神経性ジストロフィー(RSD)について

近年、疼痛の原因として診断されることがあるRSDについては、これまで認定基準上で取扱いが示されていませんでしたが、今後は次の要件を満たすものに限り、カウザルギーの場合と同様の基準で第7級、第9級又は第12級に認定します。

①関節拘縮、②骨の萎縮、③皮膚の変化（皮膚温の変化、皮膚の萎縮）の3つの症状が、明らかに認められる場合

◆ RSDについて

- ◎ カウザルギーに類似した外傷後に生じる強度の疼痛です。カウザルギーと異なり、例えば尺骨神経等の主要な末梢神経の損傷がなくても、微細な末梢神経の損傷が生じたことにより、外傷部位にカウザルギーと同様の疼痛がおこることがあるとされています。

様式1

脳損傷又は
せき髄損傷による
障害の状態に関する
意見書

様式3

非器性質精神障害の
後遺障害の
状態に関する
意見書

氏名				生年月日	昭・平	年	月	日	男・女					
障害の原因となった傷病名														
発生年月日	昭・平	年	月	日	初診年月日	昭・平	年	月	日					
上記傷病が治癒となった日					昭・平	年	月	日						
既存障害の有無	有 () ・ 無													
診断書作成医療機関における初診時所見 (主訴及び症状)														
現在までの治療の内容、期間、経過、その他参考となる事項														
脳・せき髄等に係る画像診断結果等 (MRI、CT、X-P 等による所見を記載して下さい。)														
麻痺の範囲等	運動障害の範囲	四肢 ・ 片 ・ 対 (上肢・下肢) ・ 単 (上肢・下肢)												
	性状	弛緩性・痙性・不随意運動性・その他 ()												
	起因部位	脳		せき髄				末梢神経						
	関節可動域の制限 有・無 (自動・他動)	部位	肩		肘	手	股		膝	足				
		運動	屈伸	外転	屈伸	屈伸	屈伸	内外転	屈伸	屈伸				
		右												
		左												
	徒手筋力テスト (MMT) ※1	部位	肩		肘	手	股		膝	足				
		運動	屈曲	伸展	外転	屈曲	伸展	屈曲	伸展	内外転	屈曲	伸展	屈曲	伸展
		右												
左														
感覚障害の範囲	四肢 ・ 片 ・ 対 (上肢・下肢) ・ 単 (上肢・下肢)													
感覚障害の性状	脱失 ・ 鈍麻 ・ その他 ()													
麻痺の程度 ※2	右上肢	高度 ・ 中等度 ・ 軽度 ()												
	左上肢	高度 ・ 中等度 ・ 軽度 ()												
	一下肢	高度 ・ 中等度 ・ 軽度 ()												
	両下肢	高度 ・ 中等度 ・ 軽度 ()												
神経因性膀胱障害又は神経因性直腸障害	有 () ・ 無													

※ 1: 徒手筋力テストを行った場合には、障害のある四肢の各関節の運動ごとの結果を記入して下さい。

※ 2: 麻痺の程度は、運動障害の程度により記載して下さい。運動障害の程度については、裏面の1の記載要領に従って記載して下さい。

また、() 内には、物を持ち上げて移動できない等具体的な障害の状態を記載して下さい。

高次脳機能障害 ※3	程度 能力	障害なし	わずかに喪失	多少喪失	相当程度喪失	半分程度喪失	大部分喪失	全部喪失
	意思疎通能力	とくに問題ない	多少の困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが多少の援助があればできる	困難はあるがかなりの援助があればできる	困難が著しく大きい	できない
問題解決能力	とくに問題ない	多少の困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが多少の援助があればできる	困難はあるがかなりの援助があればできる	困難が著しく大きい	できない	
持続力・持久力	とくに問題ない	多少の困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが多少の援助があればできる	困難はあるがかなりの援助があればできる	困難が著しく大きい	できない	
社会行動能力	とくに問題ない	多少の困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが概ね自力でできる	困難はあるが多少の援助があればできる	困難はあるがかなりの援助があればできる	困難が著しく大きい	できない	
高次脳機能障害の状態について特筆すべき事項 (※4)								
介護の要否等 ※5	種類	介護の要否		介護が必要な場合には、その原因たる障害の状態 ※6				
	食事	自立・介護が必要						
	入浴	自立・介護が必要						
	用便	自立・介護が必要						
	更衣	自立・介護が必要						
	外出	自立・介護が必要						
	買物	自立・介護が必要						
その他の身体の障害の状態								

※3：各能力の判断の要点については、裏面の2に記載しているとおりです。

また、裏面の3に載せている障害の程度別の例を参考に障害の程度を記載して下さい。

※4：後遺障害の状態、神経心理学的検査の検査結果等を記載して下さい。

※5：この欄は、障害等級3級以上の障害が認められる場合において使用するものです。したがって、高次脳機能障害や麻痺が重篤でない場合には記載の必要はありません。

※6：原因となっている障害の状態（例：両上肢が完全麻痺）について記載して下さい。

上記のとおり診断いたします 所在地
 名称
 診療科
 平成 年 月 日 医師名

㊞

1 運動障害の程度を評価する際の要点は次のとおりです。

- (1) 麻痺が高度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性がほとんど失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作(下肢においては歩行や立位、上肢においては物を持ち上げて移動させること)ができないものをいいます。

具体的には、以下のものをいいます。

- ① 完全強直又はこれに近い状態にあるもの
- ② 上肢においては、三大関節及び5つの手指のいずれの関節も自動運動によっては可動させることができないもの又はこれに近い状態にあるもの
- ③ 下肢においては、三大関節のいずれの関節も自動運動によっては可動させることができないもの又はこれに近い状態にあるもの
- ④ 上肢においては、随意運動の顕著な障害により、障害を残した一上肢では物を持ち上げて移動させることができないもの
- ⑤ 下肢においては、随意運動の顕著な障害により、一下肢の支持性及び随意的な運動性をほとんど失ったもの

- (2) 麻痺が中等度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が相当程度失われ、障害のある上肢又は下肢の基本動作にかなりの制限があるものをいいます。

たとえば、次のようなものがあります。

- ① 上肢においては、障害を残した一上肢では仕事に必要な軽量の物(概ね500g)を持ち上げることができないもの又は障害を残した一上肢では文字を書くことができないもの
- ② 下肢においては、障害を残した一下肢を有するため杖又は硬性装具なしには階段を上ることができないもの
- ③ 下肢においては、障害を残した両下肢を有するため杖又は硬性装具なしには歩行することが困難なもの

- (3) 麻痺が軽度とは、障害のある上肢又は下肢の運動性・支持性が多少失われており、障害のある上肢又は下肢の基本動作を行う際の巧緻性及び速度が相当程度損なわれているものをいいます。

たとえば、次のようなものがあります。

- ① 上肢においては、障害を残した一上肢では文字を書くことに困難を伴うもの
- ② 下肢においては、日常生活は概ね独歩であるが、障害を残した一下肢を有するため不安定で転倒しやすく、速度も遅いもの
- ③ 下肢においては、障害を残した両下肢を有するため杖又は硬性装具なしには階段を上ることができないもの

2 各能力評価を行う際の要点は以下のとおりです。

- (1) 意思疎通能力(記銘・記憶力、認知力、言語力等)

職場において他人とのコミュニケーションを適切に行えるかどうか等について判定して下さい。主に記銘・記憶力、認知力又は言語力の側面から判断を行います。

- (2) 問題解決能力(理解力、判断力等)

作業課題に対する指示や要求水準を正確に理解し適切な判断を行い、円滑に業務が遂行できるかどうかについて判定して下さい。主に理解力、判断力又は集中力(注意の選択等)について判断を行います。

- (3) 作業負荷に対する持続力・持久力

一般的な就労時間に対処できるだけの能力が備わっているかどうかについて判定して下さい。精神面における意欲、気分又は注意の集中の持続力・持久力について判断して下さい。その際、意欲又は気分の低下等による疲労感や倦怠感を含めて判断して下さい。

- (4) 社会行動能力(協調性等)

職場において他人と円滑な共同作業、社会的行動ができるかどうか等について判定して下さい。主に協調性の有無や不適切な行動(突然大した理由もないのに怒る等の感情や欲求のコントロールの低下による場違いな行動等)の頻度について判断して下さい。

3 障害の程度別の例（高次脳機能障害整理表）

能力 程度	意思疎通能力	問題解決能力	持続力・持久力	社会行動能力
A 多少の困難はあるが概ね自力でできる (わずかに喪失)	① 特に配慮してもらわなくても、職場で他の人と意思疎通をほぼ図ることができる。 ② 必要に応じ、こちらから電話をかけることができ、かかってきた電話の内容をほぼ正確に伝えることができる。	① 複雑でない手順であれば、理解して実行できる。 ② 抽象的でない作業であれば、1人で判断することができ、実行できる。	概ね8時間支障なく働ける。	障害に起因する不適切な行動はほとんど認められない。
B 困難はあるが概ね自力でできる (多少喪失)	① 職場で他の人と意思疎通を図ることに困難を生じることがあり、ゆっくり話してもらう必要が時々ある。 ② 普段の会話はできるが、文法的な間違いをしたり、適切な言葉を使えないことがある。	AとCの間	AとCの間	AとCの間
C 困難はあるが多少の援助があればできる。 (相当程度喪失)	① 職場で他の人と意思疎通を図ることに困難を生じることがあり、意味を理解するためにはたまには繰り返してもらう必要がある。 ② かかってきた電話の内容を伝えることはできるが、時々困難を生じる。	① 手順を理解することに困難を生じることがあり、たまには助言を要する。 ② 1人で判断することには困難を生じることがあり、たまには助言を必要とする。	障害のために予定外の休憩あるいは注意を喚起するための監督がたまには必要であり、それなしには概ね8時間働けない。	障害に起因する不適切な行動がたまには認められる。
D 困難はあるがかなりの援助があればできる。 (半分程度喪失)	① 職場で他の人と意思疎通を図ることに困難を生じることがあり、意味を理解するためには時々繰り返してもらう必要がある。 ② かかってきた電話の内容を伝えることに困難を生じることが多い。 ③ 単語を羅列することによって、自分の考え方を伝えることができる。	CとEの間	CとEの間	CとEの間
E 困難が著しく大きい (大部分喪失)	① 実物を見せる、やってみせる、ジェスチャーで示す、などのいろいろな手段と共に話しかければ、短い文や単語くらいは理解できる。 ② ごく限られた単語を使ったり、誤りの多い話し方をしながらも、何とか自分の欲求や望みだけは伝えられるが、聞き手が繰り返して尋ねたり、いろいろと推測する必要がある。	① 手順を理解することは著しく困難であり、頻繁な助言がなければ対処できない。 ② 1人で判断することは著しく困難であり、頻繁な指示がなければ対処できない。	障害により予定外の休憩あるいは注意を喚起するための監督を頻繁に行っても半日程度しか働けない。	障害に起因する非常に不適切な行動が頻繁に認められる。
F できない (全部喪失)	職場で他の人と意思疎通を図ることができない。	課題を与えられてもできない。	持続力に欠け働くことができない。	社会性に欠け働くことができない。

非器質性精神障害の後遺障害の状態に関する意見書

様式3

よりがな 氏名		生年月日	明・大・昭・平	年	月	日	男・女		
障害の原因となった傷病名 (ICD-10分類)									
発病年月日	昭・平	年	月	日	初診年月日	昭・平	年	月	日
上記傷病が治ゆ(症状が固定した状態を含む)となった日					昭・平	年	月	日	
意見書作成医療機関における初診時所見(主訴及び症状)									
障害と関係があると考えられる生活史・既存障害等									
発病から現在までの病歴及び治療の経過、内容、その他参考となる事項									
就労の状況(該当するものを1つ選び、○を付けてください。 就労している 就労していない 不明									
治 療 歴									
医療機関名	治療期間	入院外来別	病 名	主 な 療 法					
	年 月 ~ 年 月	入 院・外 来							

精神症状の状態（該当のローマ数字、英数字に○をつけてください。）	左記の状態について、その程度・症状を具体的に記載してください。
I 抑うつ状態 1 憂うつ気分 2 思考・行動の制止 3 その他	
II 不安の状態 1 恐怖 2 強迫 3 心気性 4 その他	
III 意欲低下の状態 1 関心・自発性の低下 2 その他	
IV 慢性化した幻覚・妄想性の状態 1 幻覚 2 妄想 3 その他	
V 記憶又は知的能力の障害 1 記銘・追想障害 2 仮性痴呆 3 その他	
VI その他（衝動性の障害、不定愁訴など） 1 多動 2 衝動行動 3 焦燥感 4 その他	
就労意欲の状態（該当するものを1つ選び、○をつけてください。） 1 概ね正常 2 意欲低下（程度・状態： 3 欠落	
能力低下の状態（以下の全ての項目について、該当するものを1つ選び、○をつけてください。） ※	
I 身辺日常生活 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
II 仕事、生活に積極性・関心を持つこと 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
III 通勤・勤務時間の遵守 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
IV 普通に作業を持続すること 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
V 他人との意思伝達 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
VI 対人関係・協調性 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
VII 身辺の安全保持・危機の回避 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
VIII 困難・失敗への対応 適切又は概ねできる 時に助言・援助が必要 しばしば助言・援助が必要 できない	
備考（心理検査の結果、アフターケアの要否等）	

※ 各能力の判定の要点は、裏面に記載しているとおります。

上記のとおり診断いたします

平成 年 月 日

病院又は診療所の名称

診療担当科

所在地

医師氏名



※ 非器質性精神障害については、8つの能力について、能力の有無及び必要となる助言・援助の程度に着目し、評価を行います。評価を行う際の要点は以下のとおりです。

(1) 身辺日常生活

入浴をすることや更衣をすることなど清潔保持を適切にすることができるか、定期的に十分な食事を行うことができるかについて判定して下さい。

なお、食事・入浴・更衣以外の動作については、特筆すべき事項がある場合には加味して判定を行って下さい。

(2) 仕事・生活に積極性・関心を持つこと

仕事の内容、職場での生活や働くことそのもの、世の中の出来事、テレビ、娯楽等の日常生活等に対する意欲や関心があるか否かについて判定して下さい。

(3) 通勤・勤務時間の遵守

規則的な通勤や出勤時間等約束時間の遵守が可能かどうかについて判定して下さい。

(4) 普通に作業を持続すること

就業規則に則った就労が可能かどうか、普通の集中力・持続力をもって業務を遂行できるかどうかについて判定して下さい。

(5) 他人との意思伝達

職場において上司・同僚等に対して発言を自主的にできるか等他人とのコミュニケーションが適切にできるかを判定して下さい。

(6) 対人関係・協調性

職場において上司・同僚と円滑な共同作業、社会的行動ができるかどうか等について判定して下さい。

(7) 身辺の安全保持、危機の回避

職場における危険等から適切に身を守れるかどうかを判定して下さい。

(8) 困難・失敗への対応

職場において新たな業務上のストレスを受けたとき、ひどく緊張したり、混乱することなく対処できるか等どの程度適切に対応できるかということを判断して下さい。



このリーフレットの内容につきましてご不明な点がございましたら、
最寄りの労働基準監督署、都道府県労働局労災補償課又は厚生労働省
労働基準局労災補償部補償課までお問い合わせください。



基発第0919001号

平成15年9月19日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長
(公印省略)

石綿による疾病の認定基準について

標記については、昭和53年10月23日付け基発第584号（以下「584号通達」という。）により示してきたところであるが、今般、「石綿ばく露労働者に発生した疾病の認定基準に関する検討会」の検討結果を踏まえ、石綿にばく露した労働者に発症した石綿肺等の業務上外の認定に関し、下記のとおり認定基準を定めたので、今後の取扱いに遺漏のないよう万全を期されたい。

なお、本通達の施行に伴い、584号通達は廃止する。

記

第1 石綿による疾病と石綿ばく露作業

1 石綿による疾病

石綿との関連が明らかな疾病としては、次のものがある。

- (1) 石綿肺
- (2) 肺がん
- (3) 胸膜、腹膜、心膜又は精巣鞘膜の中皮腫
- (4) 良性石綿胸水
- (5) びまん性胸膜肥厚

2 石綿ばく露作業

石綿ばく露作業の主なものには、次の作業がある。

- (1) 石綿鉱山又はその附属施設において行う石綿を含有する鉱石又は岩石の採掘、搬出又は粉碎その他石綿の精製に関連する作業
- (2) 倉庫内等における石綿原料等の袋詰め又は運搬作業
- (3) 次のアからオまでに掲げる石綿製品の製造工程における作業
 - ア 石綿糸、石綿布等の石綿紡織製品
 - イ 石綿セメント又はこれを原料として製造される石綿スレート、石綿高圧管、石綿円筒等のセメント製品
 - ウ ボイラーの被覆、船舶用隔壁のライニング、内燃機関のジョイントシーリング、ガスケット(パッキング)等に用いられる耐熱性石綿製品
 - エ 自動車、捲揚機等のブレーキライニング等の耐摩耗性石綿製品
 - オ 電気絶縁性、保温性、耐酸性等の性質を有する石綿紙、石綿フェルト等の石綿製品(電綿絶縁紙、保温材、耐酸建材等に用いられている。)又は電解隔膜、タイル、プラスター等の充填剤、塗料等の石綿を含有する製品
- (4) 石綿の吹付け作業
- (5) 耐熱性の石綿製品を用いて行う断熱若しくは保温のための被覆又はその補修作業
- (6) 石綿製品の切断等の加工作業
- (7) 石綿製品が被覆材又は建材として用いられている建物、その附属施設等の補修又は解体作業
- (8) 石綿製品が用いられている船舶又は車両の補修又は解体作業
- (9) 石綿を不純物として含有する鉱物(タルク(滑石)、パーミキュライト(蛭石)、繊維状ブルサイト(水滑石))等の取扱い作業
- (10) 上記(1)から(9)の石綿又は石綿製品を直接取扱う作業の周辺等において、間接的なばく露を受ける可能性のある作業

第2 石綿による疾病の取扱い

1 石綿肺(石綿肺合併症を含む。)

石綿ばく露作業(前記第1の2の(1)から(10)までに掲げる作業をいう。以下同じ。)に従事しているか又は従事したことのある労働者(以下「石綿ばく露労働者」という。)に発生した疾病であつて、じん肺法(昭和35年法律第30号)第4条第2項に規定するじん肺管理区分が管理4に該当する石綿肺又は石綿肺に合併したじん肺法施行規則(昭和35年労働省令第6

号) 第1条第1号から第5号までに掲げる疾病(じん肺管理区分が管理4の者に合併した場合を含む。)は、労働基準法施行規則(昭和22年厚生省令第23号)別表第1の2(以下「別表第1の2」という。)第5号に該当する業務上の疾病として取り扱うこと。

2 肺がん

(1) 石綿ばく露労働者に発症した原発性肺がんであって、次のア又はイに該当する場合には、別表第1の2第7号7に該当する業務上の疾病として取り扱うこと。

ア じん肺法に定める胸部エックス線写真の像が第1型以上である石綿肺の所見が得られていること。

イ 次の(ア)又は(イ)に掲げる医学的所見が得られ、かつ、石綿ばく露作業への従事期間が10年以上あること。

(ア) 胸部エックス線検査、胸部CT検査、胸腔鏡検査、開胸手術又は剖検により、胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)が認められること。

(イ) 肺組織内に石綿小体又は石綿繊維が認められること。

(2) 上記(1)のア及びイに該当しない原発性肺がんであって、次のア又はイに該当する事案は、本省に協議すること。

ア 上記(1)のイの(ア)又は(イ)に掲げる医学的所見が得られている事案

イ 石綿ばく露作業への従事期間が10年以上である事案

3 中皮腫

(1) 石綿ばく露労働者に発症した胸膜、腹膜、心膜又は精巣鞘膜の中皮腫であって、次のア又はイに該当する場合には、別表第1の2第7号7に該当する業務上の疾病として取り扱うこと。

ア じん肺法に定める胸部エックス線写真の像が第1型以上である石綿肺の所見が得られていること。

イ 次の(ア)又は(イ)に掲げる医学的所見が得られ、かつ、石綿ばく露作業への従事期間が1年以上あること。

(ア) 胸部エックス線検査、胸部CT検査、胸腔鏡検査、開胸手術又は剖検により、胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)が認められること。

(イ) 肺組織内に、石綿小体又は石綿繊維が認められること。

(2) 上記(1)のア及びイに該当しない胸膜、腹膜、心膜若しくは精巣鞘膜の中皮腫又は胸膜、腹膜、心膜及び精巣鞘膜以外の部位の中皮腫であって、次のア又はイに該当する事案は、本省に協議すること。

ア 上記(1)のイの(ア)又は(イ)に掲げる医学的所見が得られている事案

イ 石綿ばく露作業への従事期間が1年以上である事案

4 良性石綿胸水及びびまん性胸膜肥厚

石綿ばく露労働者に発症した良性石綿胸水又はびまん性胸膜肥厚については、石綿ばく露作業の内容及び従事歴、医学的所見、必要な療養の内容等を調査の上、本省に協議すること。

なお、当該疾病が業務上と認められる場合には、別表第1の2第4号8に該当する業務上の疾病として取り扱うこととなる。

「石綿による疾病の認定基準」 が改正されました!!

石綿ばく露作業*に従事している又は従事したことのある労働者に発生した疾病（石綿肺、肺がん、中皮腫、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚）について、平成15年9月19日に労災保険に係る認定基準が改正されました。

その内容は以下のとおりです。

主な改正点

1. 石綿との関連が明らかな中皮腫として、認定基準には「胸膜又は腹膜の中皮腫」が示されていましたが、これに「心膜、精巣鞘膜の中皮腫」を追加しました。
2. 石綿との関連が明らかな疾病として、「良性石綿胸水」及び「びまん性胸膜肥厚」を新たに例示しました。
3. 石綿ばく露作業について、過去の労災認定事例等を踏まえて、見直しました。
4. 中皮腫に係る認定要件のうち、石綿ばく露作業への従事期間を「5年以上」から「1年以上」に短縮しました。
5. 肺がん及び中皮腫の医学的所見に係る要件のうち、石綿ばく露指標として重要な「胸膜プラーク（胸膜肥厚斑）」及び「石綿小体又は石綿繊維」をそれぞれ独立させる等の見直しをしました。

(平成15年9月19日付け基発第0919001号)

*「石綿ばく露」とは、業務によって石綿の粉じんさらされることをいいます。

石綿による疾病

石綿との関連が明らかな疾病として次のものがあり、それぞれの疾病ごとに認定要件を定めています。石綿ばく露作業に従事したことがあり、かつ、下記疾病を発症した場合には、労災補償の対象となる可能性があります。認定基準については、「<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/10/tp1015-1.html>」に掲載されていますのでご覧下さい。

石綿肺

肺がん

胸膜、腹膜、心膜又は精巣鞘膜の中皮腫

良性石綿胸水

びまん性胸膜肥厚

石綿ばく露作業

石綿ばく露作業の主なものには、次の作業があります。

石綿原料に関連した作業

- 石綿鉱山又はその附属施設において行う石綿を含有する鉱石又は岩石の採掘、搬出又は粉碎その他石綿の精製に関連する作業
- 倉庫内等における石綿原料等の袋詰め又は運搬作業

石綿製品の製造工程における作業

- 次に掲げる石綿製品の製造工程における作業
 - ◇石綿糸、石綿布等の石綿紡織製品
 - ◇石綿セメント又はこれを原料として製造される石綿スレート、石綿高圧管、石綿円筒等のセメント製品
 - ◇ボイラーの被覆、船舶用隔壁のライニング、内燃機関のジョイントシーリング、ガスケット（パッキング）等に用いられる耐熱性石綿製品
 - ◇自動車、捲揚機等のブレーキライニング等の耐摩耗性石綿製品
 - ◇電気絶縁性、保温性、耐酸性等の性質を有する石綿紙、石綿フェルト等の石綿製品（電線絶縁紙、保温材、耐酸建材等に用いられている。）又は電解隔膜、タイル、プラスター等の充填剤、塗料等の石綿を含有する製品

石綿製品等を取り扱う作業

- 石綿の吹付け作業
- 耐熱性の石綿製品を用いて行う断熱若しくは保温のための被覆又はその補修作業
- 石綿製品の切断等の加工作業
- 石綿製品が被覆材又は建材として用いられている建物、その附属施設等の補修又は解体作業
- 石綿製品が用いられている船舶又は車両の補修又は解体作業
- 石綿を不純物として含有する鉱物（タルク（滑石）、パーミキュライト（蛭石）、繊維状ブルサイト（水滑石））等の取扱い作業

上記作業の周辺等の作業

- 上記の石綿又は石綿製品を直接取扱う作業の周辺等において、間接的なばく露を受ける可能性のある作業

※ ■色文字の作業を今回の改正で追加しました。

参考

- 石綿含有製品に係る規制強化について
労働安全衛生法施行令の改正により、平成16年10月1日から石綿を含有する繊維強化セメント板等の建材、ブレーキライニング等の摩擦材及び接着剤については、製造、輸入、譲渡、提供又は使用が禁止になります。
(<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/10/tp1016-1.html>)
- 健康管理手帳
石綿を製造し又は取り扱う業務に従事していた方の健康管理のために、従来から一定の要件を満たす場合には、離職の際、又は離職の後に都道府県労働局長あて健康管理手帳の交付申請ができることになっています。健康管理手帳の交付を受けた方には、都道府県労働局が指定する医療機関において、年2回国の費用で無料で、石綿に係る健康診断を受けることができます。

石綿による疾病の取扱い

石綿肺

粉じんを吸入することによって肺に生じた繊維増殖性変化を主体とする病変をじん肺といいます。じん肺のうち石綿によって生じたものを「石綿肺」といいます。石綿肺については、原則として、都道府県労働局長によるじん肺管理区分の決定がなされた後に業務上の疾病か否かを判断します。

石綿肺で、じん肺症（じん肺管理区分が管理4）又はじん肺の管理区分が管理2、管理3若しくは管理4と決定された方に発生したじん肺法施行規則第1条第1号から第5号までに掲げる疾病（①肺結核、②結核性胸膜炎、③続発性気管支炎、④続発性気管支拡張症、⑤続発性気胸）は、労働基準法施行規則別表第1の2第5号に該当する業務上の疾病として取扱います。

なお、石綿肺に合併したじん肺法施行規則第1条第6号「原発性肺がん」については、労働基準法施行規則別表第1の2第7号7に該当する業務上の疾病として取り扱うこととなっています。

肺がん

じん肺法に定める胸部エックス線写真の像が第1型以上である石綿肺の所見が得られている等の石綿ばく露労働者に発症した「原発性肺がん」については、労働基準法施行規則別表第1の2第7号7に該当する業務上の疾病と取り扱うこととしています。

原発性肺がんにかかる認定の流れは以下のとおりになります。

はい →
いいえ →

原発性肺がんに係る労災請求

第1型以上の
石綿肺所見有り?

職業ばく露作業
従事歴10年以上有り?

胸膜プラーク
所見有り?

胸膜プラーク
所見有り?

石綿小体・
石綿繊維が有り?

石綿小体・
石綿繊維が有り?

業務上

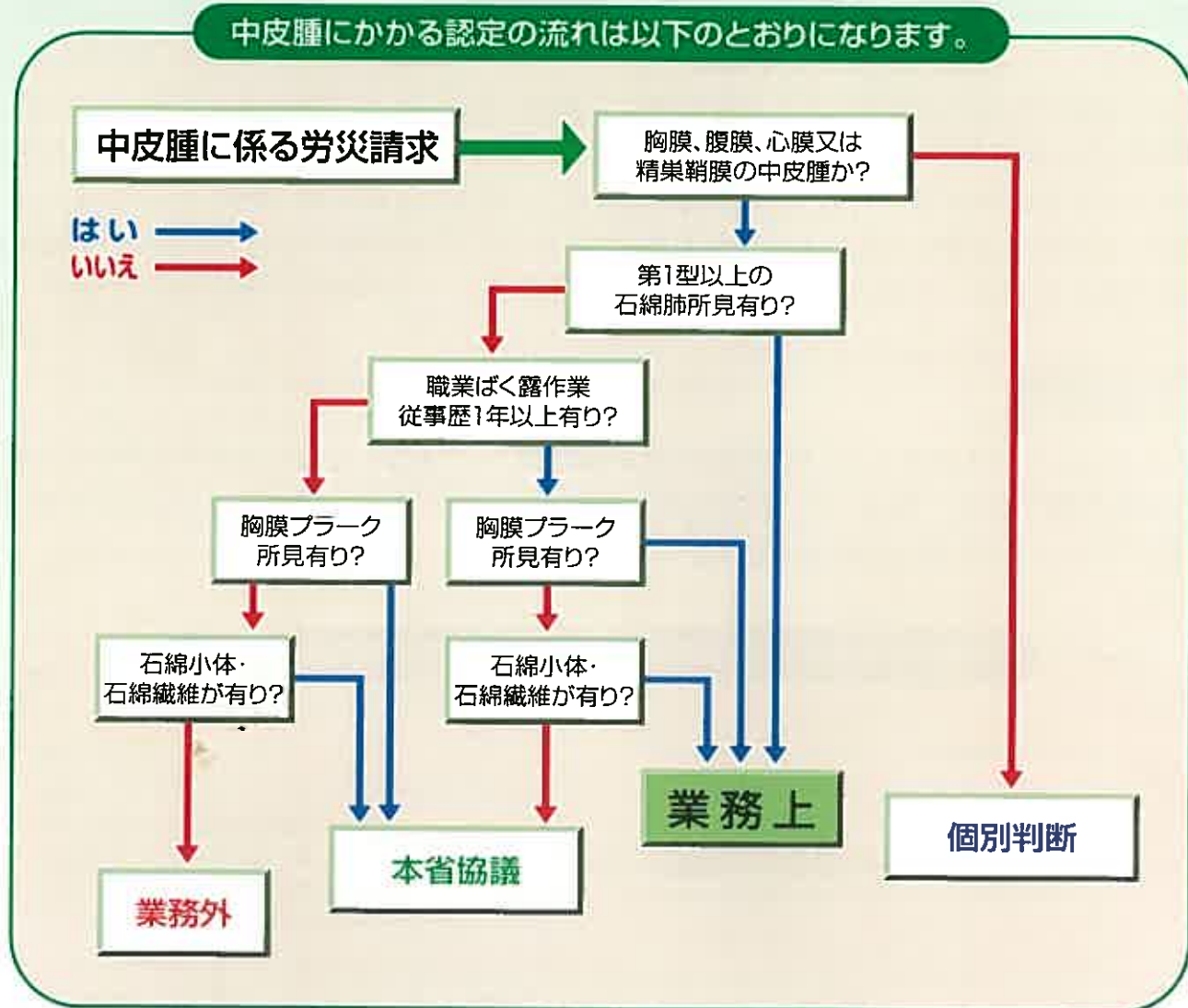
業務外

本省協議

中皮腫

肺、肝臓、胃などの臓器を取り囲む胸膜や腹膜等にできる悪性の腫瘍のことを「中皮腫」といいます。じん肺法に定める胸部エックス線写真の像が第1型以上である石綿肺の所見が得られている等の石綿ばく露労働者に発症した「中皮腫」については、労働基準法施行規則別表第1の2第7号7に該当する業務上の疾病と取り扱うこととしています。

中皮腫にかかる認定の流れは以下のとおりになります。



良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚

「良性石綿胸水」については、胸水が消失せず遷延した場合、「びまん性胸膜肥厚」については、これが進展した場合、療養を必要とする肺機能障害等が引き起こされることがあります。

胸水及びびまん性胸膜肥厚は、石綿ばく露以外の事由によって発生する可能性もあり、確定診断が困難な場合が多いこと、個々の障害の程度(必要な療養の範囲)も様々であること等から、個々の事案ごとに、業務上の疾病に該当するかどうかについて、判断することとなります。



石綿ばく露歴のある労働者に発生した疾病に係る労災補償や石綿に係る規制・健康管理に関する詳細は、都道府県労働局又は最寄りの労働基準監督署へお問い合わせ下さい。

石綿ばく露歴 チェック表

『職業性石綿ばく露と石綿関連疾患』（三信図書）より転載

労働者の方々が、石綿にばく露していたかどうかチェックする一つの方法として、「本チェック表」が有用ですので、医療機関における問診の際には、ぜひともご活用ください。

「石綿」は、耐熱性・化学的安定性に富み、断熱性、電気絶縁性が高いこと等から有用な原材料であるため多くの業種で使用されてきたこと、中皮腫等の潜伏期間が長期にわたる（中皮腫の場合：35～40年）こと等から、労働者の方が石綿ばく露を受けたか否かについて、定かでないことがあるからです。

Study No. :

Informant's name :

Address :

Phone :

Relationship :

I. 次の産業に従事したことがありますか。

- 鋳業 () 家具・木材製品製造業 クロム酸塩製造業
- 造船業 ガス業 ゴム産業
- セメント業 建築業 印刷業
- 精錬業 化学物質製造業 鉄鋼業
- 金属研ま業 断熱業 紙・パルプ製造業
- プラスチック産業 精製業 靴製造・修繕業 鑄造業

II. 学校を卒業してから、現在に至るまでの職業

(在学中のアルバイト、戦時中の仕事など短期間の仕事もできる限り聞きとること)

会社名	会社の所在地	会社の事業内容	本人の仕事内容	仕事で取り扱った材料・設備	仕事に従事した期間(年月～年月)

III. 以下の場所で働いたり、仕事に従事したことがありますか。

1. 石綿を扱う工場 石綿製品の倉庫
2. 建築業
 - ビルの解体作業
 - 塗装・吹付け工事 防音工事 断熱・耐火・保温工事
 - プレハブ(石綿板)工事 天井・床材の切断 ラス張りの仕事
 - 電気・ガス・スチームの配管工事
3. 造船業
 - 船舶の分解修理・解体
 - パイプ被覆・断熱作業 クレーン・自動車の運転 塗装
 - 電気配線工事 事務員 大工・建具
 - 溶接 ボイラー製造・設備 作業員
 - 板金 整備(パイプ・ボイラー等) その他
4. 断熱工事 保温工事
5. ボイラーの製造・取り付け・修繕 バーナーの製造・取り付け・修繕
- 溶鋳炉の製造・取り付け・修繕 スチーム・パイプの製造・取り付け・修繕
6. ボイラーの操作 溶接作業 板金作業 耐熱(耐火)服や耐火手袋を身につけての仕事

7. 自動車修理工場 ガソリンスタンド ブレーキ・ライニング・クラッチ板の製造
8. 電気製品（コンデンサー・電池・蓄電池・絶縁テープ）の製造
9. 塗装工場 石けん工場 オイル・化学物質の精製工場
10. ランドリー・クリーニング屋 埃りっばい作業服の取り扱い
11. 埃りっばいものの運搬
 商船の船員 トラックの運転手 鉄道員
 はしけの船員 港湾作業員 クレーンの操作員
12. 下水汚物・廃棄物の回収・処理・運搬
13. 蒸気機関車の修理、解体
14. ガスマスクの製造
15. 宝石・貴金属の細工仕事
16. 消防隊員
17. 歯科技工士

IV. 以下の石綿製品を取り扱う仕事をしたことがありますか。

- | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 石綿繊維 | <input type="checkbox"/> 石綿断熱フェルト | <input type="checkbox"/> 石綿カーテン |
| <input type="checkbox"/> 石綿パイプ | <input type="checkbox"/> ボール紙・断熱板 | <input type="checkbox"/> 石綿紙 |
| <input type="checkbox"/> 石綿チューブ | <input type="checkbox"/> 石綿パイプ被覆 | <input type="checkbox"/> 石綿パイプラインフェルト |
| <input type="checkbox"/> 石綿セメント板・管 | <input type="checkbox"/> 石綿織物・布 | <input type="checkbox"/> 断熱パッド（詰め物） |
| <input type="checkbox"/> 石綿巻き紙 | <input type="checkbox"/> 石綿ロープ | <input type="checkbox"/> その他 |
| <input type="checkbox"/> 石綿ガasket | <input type="checkbox"/> 石綿封塗料 | |
| <input type="checkbox"/> 石綿テープ | <input type="checkbox"/> 石綿パッキング | |

V. あなた（（注）調査対象者）のそばで次のような仕事が行われていませんでしたか。

1. 断熱パッド（詰め物）の取り付け・取りはずし
2. 石綿パイプの取り付け・取りはずし
3. 溶接
4. 保温材料で包まれたパイプの取り付け・取りはずし
5. プレカットされたアスベストブロックの取り付け・取りはずし
6. 石綿壁板やアスベストボール紙の取り付け・取りはずし
7. 支柱・隔壁・ガード（garder）に耐火塗装をおこなったり、はがしたりする。
8. バルブ・パッキングの取り付け・取りはずし
9. ボイラーやボイラーのポンプに保温材をまいたり、はがしたりする。
10. スチーム管に断熱材をまいたり、はがしたりする。
11. 石綿のチューブ・パイプ・板・ボール紙・断熱材を切断したり、取り付けたりする。

VI.

1. 家庭で（絶縁物・暖房炉セメント・断熱材・カルシミン*・石綿製品）の修理・修繕をしたことがありますか。
*天井・壁などに塗る水性塗料
2. タルク・パウダーを使ったことがありますか。（ボディータルク・顔用タルク）
3. 石綿製品を家庭で使ったことがありますか。（アイロン板のカバー・耐熱手袋）
4. 石綿工場の近くに住んでいたことがありますか。
 造船所の近くに住んでいたことがありますか。
 建材物の置場の近くに住んでいたことがありますか。
 ブレーキ修理工場の近くに住んでいたことがありますか。

Interviewer's Remarks

Date

Interviewer: _____

都道府県労働局一覧

電話番号は労災補償課又は労働局の代表番号です。

北海道労働局	〒060-8566	札幌市北区北8条西2-1-1 札幌第1合同庁舎	011 (709) 2311
青森労働局	〒030-8558	青森市新町2-4-25 青森合同庁舎	017 (734) 4115
岩手労働局	〒020-0023	盛岡市内丸7-25 盛岡合同庁舎1号館	019 (604) 3009
宮城労働局	〒983-8585	仙台市宮城野区鉄砲町1 仙台第4合同庁舎	022 (299) 8843
秋田労働局	〒010-0951	秋田市山王7-1-3 秋田合同庁舎	018 (883) 4275
山形労働局	〒990-8567	山形市緑町1-5-48 山形地方合同庁舎	023 (624) 8227
福島労働局	〒960-8021	福島市霞町1-46 福島合同庁舎	024 (536) 4605
茨城労働局	〒310-8511	水戸市北見町1-11	029 (224) 6217
栃木労働局	〒320-0845	宇都宮市明保野町1-4 宇都宮第2地方合同庁舎	028 (634) 9118
群馬労働局	〒371-8567	前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル8F	027 (210) 5006
埼玉労働局	〒330-6016	さいたま市中央区新都心11-2 ランド・アクシス・タワー15階	048 (600) 6207
千葉労働局	〒260-8612	千葉市中央区中央4-11-1 千葉第2地方合同庁舎	043 (221) 4313
東京労働局	〒112-8571	文京区後楽1-7-22	03 (3814) 5311
神奈川労働局	〒231-8434	横浜市中区北仲通5-57 横浜第2合同庁舎	045 (211) 7355
新潟労働局	〒951-8588	新潟市川岸町1-56	025 (234) 5925
富山労働局	〒930-8509	富山市牛島新町11-7 富山合同庁舎	076 (432) 2739
石川労働局	〒920-0024	金沢市西念3-4-1 金沢駅西合同庁舎	076 (265) 4426
福井労働局	〒910-0019	福井市春山1-1-54 福井春山合同庁舎	0776 (22) 2656
山梨労働局	〒400-8577	甲府市美咲1-2-13	055 (252) 4852
長野労働局	〒380-0846	長野市旭町1108 長野第1合同庁舎	026 (234) 5121
岐阜労働局	〒500-8723	岐阜市金竜町5-13 岐阜合同庁舎	058 (245) 8105
静岡労働局	〒420-8639	静岡市追手町9-50 静岡地方合同庁舎	054 (254) 6369
愛知労働局	〒460-8507	名古屋市中区三の丸2-5-1 名古屋合同庁舎第2号館	052 (972) 0259
三重労働局	〒514-8524	津市島崎町327-2 津第2地方合同庁舎	059 (226) 2109
滋賀労働局	〒520-0057	大津市御幸町6-6	077 (522) 6630
京都労働局	〒600-8007	京都市下京区四条通東洞院東入ル立売西町60 日本生命四条ビル5F	075 (241) 3217
大阪労働局	〒540-8527	大阪市中央区大手前4-1-67 大阪合同庁舎第2号館	06 (6949) 6507
兵庫労働局	〒650-0044	神戸市中央区東川崎町1-1-3 神戸クリスタルタワー16F	078 (367) 9155
奈良労働局	〒630-8570	奈良市法蓮町387 奈良第3地方合同庁舎	0742 (32) 0207
和歌山労働局	〒640-8581	和歌山市中之島2249	073 (422) 2176
鳥取労働局	〒680-8522	鳥取市東町2-302 鳥取第2地方合同庁舎	0857 (23) 2191
島根労働局	〒690-8532	松江市東朝日町76	0852 (31) 1159
岡山労働局	〒700-8611	岡山市下石井1-4-1 岡山第2合同庁舎	086 (225) 2019
広島労働局	〒730-8538	広島市中区上八丁堀6-30 広島合同庁舎2号館	082 (221) 9245
山口労働局	〒753-8510	山口市河原町6-16 山口地方合同庁舎2号館	083 (995) 0374
徳島労働局	〒770-0851	徳島市徳島町城内6-6 徳島地方合同庁舎	088 (652) 9144
香川労働局	〒760-0018	高松市天神前5-12	087 (831) 7282
愛媛労働局	〒790-8538	松山市若草町4-3 松山若草合同庁舎	089 (935) 5200
高知労働局	〒780-8548	高知市南金田48-2	088 (885) 6025
福岡労働局	〒812-0013	福岡市博多区博多駅東2-11-1 福岡合同庁舎	092 (411) 4799
佐賀労働局	〒840-0801	佐賀市駅前中央3-3-20 佐賀第2合同庁舎	0952 (32) 7193
長崎労働局	〒852-8535	長崎市岩川町16-16 長崎合同庁舎	095 (813) 1955
熊本労働局	〒860-0008	熊本市二の丸1-2 熊本合同庁舎	096 (355) 3183
大分労働局	〒870-0016	大分市新川町2-1-36 大分合同庁舎	097 (536) 3214
宮崎労働局	〒880-0805	宮崎市橋通東3-1-22 宮崎合同庁舎	0985 (38) 8837
鹿児島労働局	〒892-0816	鹿児島市山下町13-21 鹿児島合同庁舎	099 (223) 8280
沖縄労働局	〒900-0006	那覇市おもろまち町2-1-1 那覇第2地方合同庁舎3F	098 (868) 3559

総合規制改革会議委員

議長	宮内 義彦	オリックス株式会社取締役兼代表執行役会長・グループCEO
議長代理	鈴木 良男	株式会社旭リサーチセンター代表取締役社長
委員	奥谷 禮子	株式会社ザ・アール代表取締役社長
	神田 秀樹	東京大学大学院法学政治学研究科教授
	河野 栄子	株式会社リクルート代表取締役会長兼CEO
	佐々木かをり	株式会社イー・ウーマン代表取締役社長
	清家 篤	慶應義塾大学商学部教授
	高原 慶一郎	ユニ・チャーム株式会社代表取締役会長
	八田 達夫	東京大学空間情報科学研究センター教授
	古河 潤之助	古河電気工業株式会社代表取締役会長
	村山 利栄	ゴールドマン・サックス証券会社マネージング・ディレクター経営管理室長
	森 稔	森ビル株式会社代表取締役社長
	八代 尚宏	社団法人日本経済研究センター理事長
	安居 祥策	帝人株式会社代表取締役会長
	米澤 明憲	東京大学大学院情報理工学系研究科教授

アクションプラン実行ワーキンググループ委員・専門委員

主査	宮内 義彦	オリックス株式会社取締役兼代表執行役会長・グループCEO
委員	奥谷 禮子	株式会社ザ・アール代表取締役社長
	神田 秀樹	東京大学大学院法学政治学研究科教授
	河野 栄子	株式会社リクルート代表取締役会長兼CEO
	佐々木かをり	株式会社イー・ウーマン代表取締役社長
	鈴木 良男	株式会社旭リサーチセンター代表取締役社長
	清家 篤	慶應義塾大学商学部教授
	高原 慶一朗	ユニ・チャーム株式会社代表取締役会長
	八田 達夫	東京大学空間情報科学研究センター教授
	古河 潤之助	古河電気工業株式会社代表取締役会長
	村山 利栄	ゴールドマン・サックス証券会社マネージング・ディレクター経営管理室長
	森 稔	森ビル株式会社代表取締役社長
	八代 尚宏	社団法人日本経済研究センター理事長
	安居 祥策	帝人株式会社代表取締役会長
	米澤 明憲	東京大学大学院情報理工学系研究科教授
専門委員	稲葉 清毅	群馬大学名誉教授
	河北 博文	医療法人財団河北総合病院理事長
	福井 秀夫	政策研究大学院大学教授

構造改革特区・官製市場改革ワーキンググループ委員・専門委員

主査	八代 尚宏	社団法人日本経済研究センター理事長
委員	河野 栄子	株式会社リクルート代表取締役会長兼CEO
	鈴木 良男	株式会社旭リサーチセンター代表取締役社長
	森 稔	森ビル株式会社代表取締役社長
	専門委員	安念 潤司
	福井 秀夫	政策研究大学院大学教授

「官業打破・民需創造」の視点からの「規制改革推進のためのアクションプラン」
（平成15年2月17日）の改訂などについて（案）
－「重点検討事項」の追加及びその実現に向けての今後の進め方－

平成15年10月7日
総合規制改革会議

1. 基本方針

(1) 「12の重点検討事項」の今後の進め方

- ① 総合規制改革会議は、「官製市場」（医療、福祉、教育、農業など）、「都市再生」、「労働市場」などの分野の改革を内容とした「12の重点検討事項」の早期実現を目的とする「規制改革推進のためのアクションプラン」（平成15年2月17日）を作成し、同プランの実行を図るため、本年3月以降、当会議の有するあらゆる権限・機能等を行使しつつ集中審議を行い、それにより得られた成果と残された課題を、「規制改革推進のためのアクションプラン・12の重点検討事項に関する答申-消費者・利用者本位の社会を目指して-」（7月15日）としてとりまとめ、公表した。
- ② これらの「12の重点検討事項」については、同答申及び「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2003」（以下、単に「基本方針2003」という。）（6月27日閣議決定）（注）にも記載されているとおり、当会議として、今次答申において得られた成果のフォローアップと具体化等を進めるとともに、残された多くの課題については、本年末にとりまとめる当会議の「第3次答申」にその成果を盛り込むべく、引き続きこれらの早期実現（遅くとも2年以内に新たな法制度等の施行の完了）に向けての取組を一層推進していくこととしている。

（注）「基本方針2003」より抜粋

12の重点検討事項については、今回の「アクションプラン」での取組を改革の一里塚として、引き続き規制改革に取り組み、その成果を本年末にまとめる総合規制改革会議の答申に盛り込む。

③ より具体的には、本年末の「第3次答申」において、7月の答申の中で事項ごとにあるべき姿を記載した「総合規制改革会議としての現状認識及び今後の課題」の内容について、最大限、関係各省と合意した上で閣議決定の対象とし、実現に向けた「成果」として勝ち取ることを目標とする。

また、上記の成果は、前回の「基本方針2003」などではなく、「第3次答申」という「当会議の答申」に盛り込まれることから、関係各省との折衝・調整については、原則として当会議の責任の下、委員主導の下で行い、上記「現状認識及び今後の課題」において既に事項ごとに概ね絞られている論点について、最終的文言を念頭に置きつつ行うこととする。

その際、下記3.にあるとおり、a) 関係各省への資料提出要求、b) 関係各省との公開討論など、当会議及び規制改革担当大臣の有するあらゆる権能を行使することとするが、これらとともに、具体的成果の獲得に近づきつつある事項などについては、「事項別担当委員」（別添1参照）を中心とした、関係各省との非公式折衝なども行う。

(2) 「重点検討事項」の追加

① 他方、「官製市場の民間開放」をはじめとする規制改革の一層の推進を図り、経済活性化を通じた「消費者・利用者本位の社会」を実現するためには、当会議が「象徴的事項」として位置付け、これまで主たる検討対象としてきた上記「12の重点検討事項」の実現のみが全てではないことは当然である。すなわち、最終年度を迎えている総合規制改革会議としては、これら以外の事項についても精力的・集中的な取組を早急に開始し、残された限りある期間内で、経済的規制・社会的規制の区分を問わず、全ての分野における重要な規制改革について、一気呵成に取り組んでいくことが重要である。

② したがって、当会議としては、これまでの12事項以外についても、特に「国等の独占又は寡占等により温存された官需を民間に開放し、官民同一条件下の競争を促進することにより、飛躍的に民需の拡大を図ること」が喫緊に必要とされる「5事項」を、下記4.のとおり「当面の課題」として選定・抽出し、これらを「重点検討事項」に新規に追加することにより、「規制改革推進のためのアクションプラン」を本日付で改訂し、直ちにその実行を開始する。

- ③ なお、これらの追加する「5事項」については、当会議として、あくまで「当面の課題」として選定・抽出したものであり、今後、「重点検討事項」を更に追加することなどがあり得ることは、言うまでもない。

2. 当面のスケジュール

- (1) 総合規制改革会議は、「既存12・追加5の重点検討事項」について、経済財政諮問会議、構造改革特別区域推進本部とも一層の連携強化を図りつつ検討を行い、本年末にとりまとめ、公表する「第3次答申」に、得られた成果と残された課題を盛り込む。
- (2) その際、関係各省に対して、現在当会議等が有するあらゆる機能・権限等を行使しつつ集中審議を行い、早期実現を図る。なお、これらの検討の際には、経済財政諮問会議とともに、幾つかの事項については「構造改革特区での実現」が主たる成果となる可能性が高いことから、構造改革特別区域推進本部ともより一層の連携強化を図る。
- (3) また、「重点検討事項」のうち、11月の第2回「規制改革集中受付月間」において、構造改革特区又は全国規模において実現されるべきとして提案・要望のあったものについては、その提案・要望の状況や折衝・調整の状況などを、答申に十分に反映させる。

3. 実現に向けた具体的手法

- (1) 総合規制改革会議令（第5条第1項・2項）に基づく、当会議による関係行政機関の長に対する「資料提出・意見開陳・説明の要求等」
- (2) 総合規制改革会議（ワーキンググループを含む）におけるプレス等も含めた「公開討論」の実施、議事録の公開等

- (3) 総合規制改革会議議長又は担当委員による関係各省の大臣又はハイレベル事務方との直接折衝（必要に応じ、当会議の依頼に基づき、規制改革担当大臣による関係各省の大臣との直接折衝）
- (4) 内閣府設置法（第12条第2項）に基づく、規制改革担当大臣による関係行政機関の長に対する「勧告の実施」

4. 「当面の課題」として、今次追加する「5つの重点検討事項」

- (1) 公共施設・サービスの民間開放の促進（いわゆる「公物管理」の見直しなど）
- (2) 労災保険及び雇用保険事業の民間開放の促進
- (3) 国際的な高度人材の移入促進（日本版「グリーンカード」の創設など）
- (4) 自動車検査制度等の抜本的見直し
- (5) 借家制度の抜本的見直し

(別添1)

「12の重点検討事項」に関する「事項別担当委員」

重点検討事項	担当委員
1 株式会社等による医療機関経営の解禁	鈴木代理
2 いわゆる「混合診療」の解禁（保険診療と保険外診療の併用）	〃
3 労働者派遣業務の医療分野（医師・看護師等）への対象拡大	〃
4 医薬品の一般小売店における販売	〃
5 幼稚園・保育所の一元化	八代委員
6 株式会社、NPO等による学校経営の解禁	〃
7 大学・学部・学科の設置等の自由化	〃
8 株式会社等による農地取得の解禁	〃
9 高層住宅に関する抜本的な容積率の緩和	八田委員
10 職業紹介事業の地方公共団体・民間事業者への開放促進 ＜有料職業紹介事業に関する改革＞ ＜ハローワークに関する改革＞	清家委員 八代委員
11 株式会社等による特別養護老人ホーム経営の解禁	八代委員
12 株式会社等による農業経営（農地のリース方式）の解禁	〃

(別添2)

「規制改革推進のためのアクションプランにおける重点検討事項」以外の各WGが担当する重要事項について

平成15年10月7日
総合規制改革会議

総合規制改革会議としては、「規制改革推進のためのアクションプラン」における「重点検討事項」以外の少なくとも以下の事項についても、「重要事項」と位置付け、各ワーキンググループ(WG)において本年末に向け、積極的な検討を行うこととする。

なお、「重要事項」については、これらに限定されることなく今後の追加等もあり得るものとする。

(注1) [] 内は、関連分野(WG)名(◎は、主担当WG)

(注2) [] 内は、総合規制改革会議等における検討経緯や、「規制改革推進3か年計画」における記載状況など

1. 教育・福祉分野における経営主体への公的助成の均一化(バウチャーによる利用者補助制度の導入を含む。)

【◎構造改革特区・官製市場改革、福祉、教育、国際経済連携】

〔「官製市場改革WG」等においては以前から検討されるも、「3か年計画」等には記載なし。7月の「答申」では一部言及。6月に実施した「規制改革集中受付月間」などにおける要望は多い。〕

2. 都道府県における教育委員会の廃止など

【◎構造改革特区・官製市場改革、教育】

〔当会議における検討経緯なし。特区の第3次提案あり。〕

3. 税制に関する文書回答制度の見直し

【◎国際経済連携、金融】

〔「国際経済連携WG」において、本年度から検討中。〕

4. 官公需制度の抜本的見直し

【◎競争政策】

〔「3か年計画」においては、同目標作成過程に関する透明性の確保【15年度中に措置】、分割発注方式に関する採用理由の公表【継続的に検討】等についての記載あり。〕

5. フランチャイズシステムに関する制度整備（情報開示制度のサービス分野への適用拡大等）

【◎競争政策、流通】

〔「3か年計画」においては、【15年度中に早期に結論】との記載あり。〕

6. 「新しい投資スキーム」の創設（日本版リミテッドパートナーシップ（L P S）、有限責任組織（L L C）など）

【◎法務、国際経済連携】

〔「3か年計画」においては、「私法上の事業組織形態の検討」、「投資事業有限責任組合制度の拡充」との記載あり（両者とも結論時期は明示されていない）。〕

7. 株式会社に関する最低資本金規制の抜本的見直し

【◎法務、国際経済連携】

〔「国際経済連携WG」において、本年度から検討中。〕

8. 金融サービス（証券）法制の横断化

【◎金融】

〔当会議における検討経緯なし。〕

9. 融資法制と社債法制の連続化

【◎金融】

〔「金融WG」において、本年度から検討中。〕

10. 我が国における外国人医師・看護師による医療行為等の解禁

【◎医療、構造改革特区、国際経済連携】

〔「構造改革特区基本方針」における全国規模の措置として、「外国人医師について、当該国の国民の診療に限定した受入れの拡大」【15年度中に措置】の記載あり。〕

11. オンラインによるレセプト請求原則化のための条件整備

【◎医療】

〔「3か年計画」においては、【14年度及び15年度に措置（速やかに原則化等）】との記載あり。〕

12. 高齢者介護に関する新しい仕組みの構築

【◎福祉】

〔当会議における検討経緯なし。〕

13. 公益事業に関する分野横断的な競争促進ルールの整備

【◎エネルギー、競争政策、IT】

〔昨年度の「ビジネス・生活インフラ整備WG」において、個別事業毎に若干言及されるも、横断的施策に関する検討経緯なし。「3か年計画」等にも記載なし。〕

14. 強制水先の必要な船舶の範囲の見直し

【◎運輸、構造改革特区、国際経済連携】

〔当会議における検討経緯なし。〕

15. 国立大学法人の民営化スケジュールの策定

【◎教育、官製市場改革】

〔当会議における検討経緯なし。〕

16. 日影規制の見直し

【◎住宅・土地・公共工事】

〔「住宅・土地・公共工事WG」において、本年度から検討中。〕

労災保険及び雇用保険事業の民間開放の促進

I. 労働者災害補償保険

1. 現状及び問題点

- ◇ 労災保険は、使用者（事業主）を加入者、政府を保険者とし、全ての産業について、業務上の理由に基づく災害補償を迅速に行うことを目的に、昭和22年に設立された強制保険である。
- ◇ 労災保険の本来の目的は、使用者の災害補償責任を確実に履行するための責任保険であり、労災保険の給付がなされれば使用者は労働基準法の災害補償責任を免れるという対応関係があった。しかしながら、労災事故の減少等から保険収支が黒字化するとともに、労災保険の給付や対象範囲は、次第に労働基準法の規定を上回る水準に拡大し、災害にともなう直接の療養費だけでなく、介護補償給付・障害補償給付・遺族補償給付等の広範囲の保険給付からなる総合保険として、類似の社会保障給付を上回る水準を保障している。また、労災病院の経営等、直営の事業活動も拡大されてきた。この労災保険は、社会保険のうちで唯一、大幅な黒字（2,687億円・平成13年度労働保険特別会計労災勘定）を実現【別紙1参照】しており、これまで本格的な制度の見直しは行なわれてこなかった。
- ◇ 労災保険は、同じ強制加入の損害保険としての自動車賠償責任保険と多くの共通性を有しており、民営化・業務委託の余地が大きいと考えられる。現状の労災保険については、以下のような問題点がある。

(1) 労災保険適用事業所について

- ◆ 労災保険の現行制度の下では、ある事業所が労働者を1人でも雇用すれば、当該事業所は「強制適用事業所」とされ、被災労働者に給付が行われることになるが、それは、保険関係成立届を届け出ていない（保険料未納付である）事業所も含まれる。
- ◆ 全ての強制適用事業所のうち、現に保険関係成立届を届け出ている事業所数は269.2万であるが、他方、未届事業所は、59.8万も存在するとされている（平成13年度推計値・厚生労働省提出資料より）。こうした未届事業者に対し、労働基準監督署の職権が十分に行使されていない。
- ◆ 使用者（事業主）が故意または重過失により労災保険に加入していない期間に事故が発生した場合には、保険料の他、保険給付額の一部（40%程度）を徴収することとなっている。しかしながら、上記のように保険料徴収の運用が厳格に行われていないことについて、厚生労働省は「使用者に対して経済的な過大な負担を強いることや、労災保険への加入手続が行われないこと自体を防ぐため」としているが、こうしたことが、結果的に一部使用者のモラルハザードを助長しているのではないか。

(2) 料率の設定について【別紙2、別紙3参照】

- ◆ 労災保険の保険料率については、本来、「給付反対給付均衡の原則」の下で設定されるべきものであるが、
 - ① 昭和63年以前の過去債務（注）についても、現在の保険料負担者が負っていること
 - ② 将来債務の計算根拠が不明確であること
 - ③ 業種別の保険料率について、当該業種別のリスクを正確に反映していないこと（特に、事務職等の「その他各種事業」と「建築事業」などのサービス業については、給付に対して過大な保険料負担となっており、これらの2業種のみで、労災保険の黒字額の大半を占めている。）などの理由により、あるべき料率の設定になっていないため、事業主の労働災害防止へのインセンティブが損なわれている。

(注) 昭和63年以前は、年金給付に要する費用を6年分しか勘案せず、保険料率が設定されていたため、実際に必要とされる給付に見合う保険料を徴収していなかった。平成元年以降は当該年度に発生した給付に見合う保険料率を設定している。

(3) 労働基準法上の災害補償との関係【別紙4参照】

- ◆ 先述したとおり、労災保険は、本来、労働基準法上の使用者の無過失賠償責任である災害補償責任を肩代わりする制度であるが、労災事故の減少等から保険収支が黒字化するとともに、労災保険の給付や対象範囲は、次第に労働基準法の規定を上回る水準に拡大し、災害にともなう直接の療養費だけでなく、介護補償給付・障害補償給付・遺族補償給付等の広範囲の保険給付からなる総合保険として、類似の社会保障給付を上回る水準を保障するものとなり、本来の趣旨を逸脱したものとなってしまっている。

(4) 未払い賃金立替事業の在り方について

- ◆ 未払い賃金立替事業は、そもそも労災保険で賄われている労働福祉事業の一環として、倒産した事業所等の労働者の未払い賃金を立て替えするものであり、賃金立替とはいうものの、実質的には使用者から回収できない事実上の給付である。
- ◆ より具体的には、本事業については、全産業分野に同一の保険料率（1.5/1,000）を適用するなど、保険料・給付等の面で労働災害とは算出根拠が異なるにもかかわらず、同一の保険料で他の事業分野の負担に転嫁させることは妥当ではない。また、本来、未払い賃金は、債務弁済上、売掛債権など一般債権より優先順位が高いにもかかわらず、賃金立替により優先順位が一般債権並みに低下することで、本来優先すべき未払い賃金の支払を後回しにするなど、使用者のモラルハザードを引き起こしやすい。

【参考】未払賃金立替事業に係る労働福祉事業団交付金予算額及び決算額（厚生労働省提出資料）（単位：億円）

平成9年度		平成10年度		平成11年度		平成12年度		平成13年度	
予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算	決算	予算	決算
79	92	110	150	99	168	142	153	204	210

【参考】未払賃金立替払金、立替払回収金、未払賃金代位弁済求償権額（平成13年度労働福祉事業団決算関係書類より抜粋）

- ・未払賃金立替払金 25,565百万円（支出済額）
- ・立替払回収金 4,582百万円（収入済額）
- ・未払賃金代位弁済求償権額 58,385百万円

(5) 労災病院の在り方について

- ◆ 労災病院は、労働福祉事業の一環として、民間医療機関が不足していた昭和20年代後半から30年代にかけて主に設置され、現在も39施設(リハビリテーションセンター等を含む)が存在しているが、その患者数のうち、労災患者数の占める割合は入院で6%、通院で3.4%まで低下しており、専門病院としての役割は終了している。
- ◆ また、労災病院の機能は民間病院と大差ない反面、その収入は通常の診療報酬に加えて、施設・医療機器等の費用の大半が労災保険勘定で負担されているが、それにもかかわらず、平成12年度の赤字額は140億円、累積欠損額も2000億円を上回っており、経営効率が悪化している。
- ◆ 労災病院については、平成16年4月から独立行政法人化することは既に決定しているが、平成9年の特殊法人の整理合理化に関する閣議決定に基づく労災病院の統合・民営化や労災保険からの出資金の削減等の改革は進展していない。

【参考】労災病院における入院・通院患者数（総務庁行政監察局資料より抜粋）

	昭和40年度	平成9年度
入院患者総数	3,128千人	5,418千人
うち労災患者数 (労災患者割合)	1,168千人 (37.3%)	323千人 (6.0%)
外来患者総数	2,455千人	10,352千人
うち労災患者数 (労災患者割合)	302千人 (12.3%)	353千人 (3.4%)

【参考】「特殊法人の整理合理化について」（平成9年12月26日閣議決定）

第2 個別特殊法人等の整理合理化事項

1.3 労働福祉事業団

- (1) 勤労者医療の中核的機能を高めるため、労災指定医療機関や産業医等との連携システムを含め、その機能の再構築を推進する。
- (2) 労災病院の実態（労災患者入院比率8パーセント）にも照らし、その運営の在り方につき、統合及び民営化を含め検討する。
- (3) 毎年度損失が生じている経営状況を改善し、労災保険からの出資金の削減を図る。

【参考】「規制改革推進3か年計画」（平成15年3月28日閣議決定）

Ⅱ 14年度重点計画事項（横断的分野）

2 民間参入の拡大による官製市場の見直し 官民役割分担の再構築

(1) 公共サービス分野における民間参入

⑤ 病院

労災病院については、平成16年度から独立行政法人化し、一部について廃止、民営化等を行うこととされているが、当該業務を継続させる必要性、組織の在り方について、個別施設の廃止、民営化等を含め、遅くとも独立行政法人設立後の最初の中期目標期間終了時に速やかに検討を行い、結論を得、その結果に基づき、所要の措置を講ずる。【最初の中期目標期間終了時に速やかに検討・結論】

2. 改革の方向性

(1) 労災保険の民営化

- ◆ 使用者（事業主）の災害補償に備える労災保険は、民間の損害保険（自動車損害賠償責任保険）と多くの共通点を有しているため、現行の使用者の強制加入原則及び保険者の引受義務を維持しつつ、その運営を民間保険会社等に委ねる方式を用いれば、競争を通じた保険事業の効率化とサービスの向上が、達成可能ではないか。
- ◆ 労働基準法上の罰則と制度運営を切り離し、政府は職場の安全衛生や労働基準監督について罰則をもって使用者を指導するという政府本来の役割に特化し、他方、保険料の徴収や給付、保険数理の計算等の事業については、民間保険会社の方がより効率的に運営することが可能ではないか。例えば、民間の職員が未加入事業所に保険加入を求め、仮に拒否された場合には労働安全上問題が大きいとして労働基準監督署が調査する等の連携が可能となり、使用者のモラルハザードが防止され易くなると考えられる。
- ◆ この場合、以下の点に十分な配慮が必要とされる。
 - ・ 保険会社の引き受け義務と引き受け会社間で収支の平準化を図るための制度を構築すること。過去の実績に基づく標準経費を設定し、各社の経営努力による事務費低減に基づく差益を保証することで効率化へのインセンティブを確保することが必要。
 - ・ 厳格な保険数理に基づいた保険料の算定を行うこと。細分化された業種ごとのリスクに基づき算定された料率を前提に保険収支の管理を行い、優良事業者への払戻し等を実施することで、労災事故防止へのインセンティブを向上させる。

(2) 未届事業所の一掃（職権による強制届出の徹底等）

- ◆ 先述したとおり、労災保険の強制適用事業所については、多くの未届事業所が存在し、事業所間の公平性等が保たれていないことから、労働基準監督署による職権を一層積極的に行使することが必要。

(3) 業種リスクに応じた適正な労災保険料率の設定

- ◆ 業種間の公平性等も確保する必要性から、現在の保険料率の設定について、業種毎に異なる災害リスクに応じた適正なものとするべき。
- ◆ 特に、その際、給付に対して過大な保険料負担となっており、労災保険の黒字額の大半を占めている事務職等の「その他各種事業」と「建築事業」などのサービス業とそれ以外の業種との公平性に配慮すべき。
- ◆ また、料率は審議会等のプロセスを経て決定されているとはいえ、当該審議会等の情報開示は不十分であり、どのような計算の下、料率改定が行われたのか等を具体的に明記すべき。

(4) 労働福祉事業の見直し

- ◆ 労災保険の本来の事業の趣旨に立ち返り、先述した未払い賃金立替制度や労災病院事業などの労働福祉事業については原則廃止すべき。
- ◆ 早急に、各事業毎に定量的な評価基準を設定し、毎年度その評価基準に基づく評価を行い、逐次見直しを図るべき。

Ⅱ. 雇用保険 3 事業

1. 現状及び問題点

- ◇ 雇用保険 3 事業は、昭和 53 年に従来の失業保険制度に追加する形で設けられたもので、その原資は使用者（事業者）負担の保険料のみで賄われている。
- ◇ しかしながら、失業者に対してではなく、企業に対する助成金を「失業保険」の枠組みのなかで実施している例は諸外国においても少ない。また、労働市場全体として、企業に対する助成金を通じて雇用が維持され失業が未然に防止されているという具体的な政策効果は明らかでなく、逆に労働者の円滑な転換を妨げる危険性も指摘されている。また、企業が各種の助成金を不正受給するケースもしばしばみられる。
- ◇ また、雇用保険財政は、低い失業率の下で長らく黒字を続けてきたが、最近では財政が急速に悪化している。このため、最近の雇用保険制度改革においては、失業給付の引き下げ、失業認定の厳格化、日額上限額の見直しなど、財政を立て直すために雇用保険の「本業」である給付を抑える内容が中心となっている。しかしながら、給付削減は労働者に直接的に影響を与えるものであり、雇用保険の本来のセーフティネット機能を危うくする。これら「本業」の縮小の前に、まず、過去の豊かな雇用保険財政を前提として設立された「副業」である雇用保険 3 事業の徹底した見直しが必要とされる。

【参考】失業等給付関係収支状況（単位：億円）

年度	1993 (平成 5)	1994 (6)	1995 (7)	1996 (8)	1997 (9)	1998 (10)	1999 (11)	2000 (12)	2001 (13)	2002 (14)	2003 (15)
収入	18,187	17,797	18,593	18,413	19,423	17,397	17,317	16,239	23,829	23,125	20,480
支出	16,126	17,996	20,221	21,358	23,203	27,018	27,806	26,660	27,275	26,675	25,810
差引 剰余	2,061	▲199	▲1,628	▲2,945	▲3,780	▲9,621	▲10,489	▲10,421	▲3,446	▲3,550	▲5,330
積立金 残高	47,527	47,328	45,700	42,755	38,975	29,354	18,865	8,444	4,998	1,448	

注：2001 年度の数字は決算見込み、2002 年度の数字は予算、2003 年度の数字は予算要求額

- ◇ 雇用保険 3 事業を巡る問題点としては、以下のとおり。

(1) 雇用保険3事業の各種助成金について【別紙5参照】

- ◆ 雇用保険3事業については、全体の統括及び事業の企画立案・執行を、厚生労働省内の別々の部署が行っているため、個々の事業に関する調整や効率的な事業運営がなされておらず、事業が重複したり殆ど実績のない事業が行われるなど無駄の多いものとなっている。

- ◆ 特に、雇用保険3事業の中で、大きな比重を占めているのが失業の発生防止等を目的として特定の産業や労働者に対して助成金・補助金を支給する「雇用安定事業」。本事業における助成金等は、労働市場を人為的に歪めるものとなる恐れがあり、厚生労働省が政策目的の一つに掲げる「早期再就職」との整合性が取れていない。

- ◆ また、財形関係の助成金（雇用福祉事業）については、労働者の貯蓄支援を目的としたものとされるが、企業年金、とくに確定拠出型年金等との役割の重複も見られ、その意義は小さい。

【参考】平成15年11月6日日経新聞記事（朝刊 第14版 5面）「雇用助成金 6制度、来年統廃合 厚生労働省方針 再就職支援に重点」（引用）

厚生労働省は2004年度中に雇用保険を財源とする既存の35の雇用対策助成金のうち、6制度を統廃合する方針を決めた。利用実績の低い助成金を廃止し、保険財政を立て直すとともに、失業者を雇い入れた企業を対象とする単純な「雇い入れ助成」から、離職者の早期再就職を後押しする「労働移動助成」に政策の重点を移す。

廃止するのは、中小企業が職業訓練を高度化する費用などを支給する「中小企業人材育成事業助成金」と、情報技術分野の技術者を育てるための講座の運営費を補助する「情報関連人材育成事業助成金」。財産形成基金を作った企業に30万円を支給する「勤労者財産形成基金設立奨励金」は来年度の予算要求を見送り、事実上廃止する。

介護事業に進出する企業の従業員研修の費用を賄う「介護能力開発給付金」を含め、「移動高年齢者等雇用安定助成金」「中小企業雇用支援助成金」の3制度はほかの助成金と統合する。

例えば、勤労者財形基金設立奨励金は過去5年間の支給実績がゼロなど、利用が低迷していた。

同省は今年度も利用が低調な11の助成金を廃止・統合、来年度は雇用保険による助成金の支出を1割強減らす方針だ。

(2) 雇用福祉事業について

- ◆ 雇用促進住宅や、勤労者福祉施設の整備などの「雇用福祉事業」については、雇用保険3事業の本来の趣旨・目的から乖離している事業が多数散見される。

【参考】特殊法人等整理合理化計画（平成13年12月19日閣議決定）

＜勤労者福祉施設（サンプラザ、スパウザ等）、移転就職者用宿舍業務＞

勤労者福祉施設は、廃止期限を明確にし（遅くとも改革期間内(*)）、特に自己収入で運営費さえもまかなえない施設については、できるだけ早期に廃止する。移転就職者用宿舍は、現に入居者がいることを踏まえた早期廃止のための方策を検討し、できるだけ早期に廃止する。（*）平成17年度末まで

(3) 能力開発事業について

- ◆ 「能力開発事業」のうち、公共職業開発施設については、職業訓練のために国や都道府県が施設を建設する、いわば、上記（2）の勤労者福祉施設と同様、「箱もの事業」の一種である。
- ◆ 就業形態の多様化、産業の高度化が進む中で、公共職業訓練校は、充実した設備で訓練を実施することができるという利点がある反面、社会ニーズへの対応が遅れがちになる、講座の内容や訓練期間が実情にマッチしない、施設を維持する上でのコストが高い、といった欠点も指摘されている。

【参考】「規制改革推進3か年計画」（平成15年3月28日閣議決定）

Ⅱ 14年度重点計画事項（横断的分野）

2 民間参入の拡大による官製市場の見直し 官民役割分担の再構築

(1) 公共サービス分野における民間参入

⑤

職業訓練については、雇用・能力開発機構について平成16年3月からの独立行政法人化が進められているが、一層の民間委託を進める等により民間教育訓練機関の育成を図るとともに、当該業務を継続させる必要性、組織の在り方について遅くとも独立行政法人設立後の最初の中期目標期間終了時に速やかに検討を行い、結論を得、その結果に基づき、所要の措置を講ずるべきである。【最初の中期目標期間終了時に速やかに検討・結論】

(4) 雇用保険3事業の収支について

- ◆ 雇用保険3事業については、個別の事業も含め、それらの情報公開、評価が適切に行われておらず、事業の具体的な費用対効果の議論も希薄である。こうしたことから、事業規模約5,000億円に対して毎年度数百億円の赤字を出しており、積立金が枯渇しつつある。

【参考】雇用3事業関係収支（厚生労働省提出資料）（単位：億円）

	平成12（決算）	13（決算）	14（決算）	15（予算）
収入計	5,324	5,346	5,255	5,081
支出計	6,015	5,839	4,853	5,600
（内訳）				
雇用安定事業	2,968	2,917	2,161	2,772
能力開発事業	1,880	1,724	1,727	1,766
雇用福祉事業	1,158	1,190	957	1,052
差引剰余	▲691	▲493	402	▲519
安定資金残高	3,102	2,609	3,011	2,492

2. 改革の方向性

(1) 各事業の情報公開、厳格な事業評価の実施

- ◆ 雇用保険3事業における各種事業を効率的・効果的に実施するため、3事業で行うべき事業の内容、規模、受益者負担、公共負担、民間資金の活用等の基本的な考え方を予めガイドライン化すべき。
- ◆ 例えば、就職率など具体的・定量的な目標を策定するとともに、年度毎に事業終了後の実績を公表し、第三者委員会等設置し評価を行い、目標を達成できなかった事業を廃止・縮小すべき。

(2) 雇用安定事業関連の助成金の廃止・縮小

- ◆ 雇用調整助成金等の雇用安定事業関連助成金は、本来起こるべき労働移動を人為的に防止するものであり、一時的な失業予防に資するものの、雇用労働市場を歪めるものとなっている。
- ◆ したがって、その代表例たる雇用調整助成金や毎年雇用奨励金などの助成金は、早急に廃止・縮小すべき。

(3) 能力開発事業における民間活用の促進

- ◆ 公共職業訓練校に関しては、一定の就職率目標を設定し、目標を達成できない職業訓練に関しては廃止するなど、再就職実現を目的とした効率的・効果的な制度とすべき。
- ◆ 失業者等の早期就職実現のため、廃止・縮小と併行して、就職希望者のニーズにマッチした民間教育訓練事業の育成等を行い、民間活力を最大限に活用すべき。

(4) 雇用福祉事業等の廃止及び民間委託の推進

- ◆ 雇用福祉事業については、本来の雇用保険事業の趣旨に鑑み、原則廃止すべき。
- ◆ 箱もの事業（私のしごと館等）のうち、必要な事業があれば、厳格な事業評価の実施及び民間活力の導入を図るべき。

(5) 職業紹介機能の強化（「早期就職」施策の推進）

- ◆ 上記（1）～（4）等の雇用保険3事業の抜本的見直しによる事業の整理統合を行い、喫緊の課題である早期就職等による失業率の改善を図るため、雇用安定事業の重点を、特定産業における企業等への助成ではなく、雇用保険本来の機能である失業者への助成に置く必要がある。
- ◆ その際、ハローワークの公設民営方式や、その職業紹介業務の民間委託等の推進や、民間の求人・求職マッチングサービスを受ける失業者への直接助成への切り替えなどを図るべき。

【別紙 1】

労災勘定収支（労働保険特別会計財務諸表より抜粋）

（単位：百万円）

	平成 11 年度	平成 12 年度	平成 13 年度
労災勘定業務対価見合収入	1,577,791	1,564,644	1,502,744
労災勘定業務支出	1,227,949	1,229,884	1,227,821
①業務収支	+349,841	+334,760	+274,924
施設整備収入（資産売却等）	209	83	132
施設整備による支出	16,854	10,733	6,316
②施設整備収支	▲16,645	▲10,650	▲6,184
①+②	333,196	324,110	268,740
累積残高	7,086,365	7,388,287	7,614,621

* 端数処理の関係で一部切り捨て、繰り上げ等を行っている。

【別紙2】

事業種類別収支状況(業務災害部分・平成13年度) (単位:額は百万、純率は賃金1,000あたりの保険料率)

業種	賃金総額	業務災害保険料①	実際の給付額②	収支③	黒字貢献度④	純率⑤	あるべき純率⑥
その他の各種事業	89,024,739	267,074	115,194	151,880	62.12%	3.0	1.3
建設事業	8,680,695	151,912	114,322	37,590	15.38%	17.5	13.2
電気機械器具製造業	7,024,384	21,073	6,685	14,388	5.89%	3.0	1.0
輸送用機械器具製造業	4,360,750	19,623	14,279	5,344	2.19%	4.5	3.3
機械の組立すえ付け事業	572,249	9,442	4,759	4,683	1.92%	16.5	8.3
食料品製造業	3,259,469	21,187	17,439	3,748	1.53%	6.5	5.4
機械器具製造業	3,365,389	20,192	17,162	3,030	1.24%	6.0	5.1
金属製品製造業金属加工業	2,433,756	32,856	29,834	3,022	1.24%	13.5	12.3
化学工業	2,453,105	12,266	9,502	2,764	1.13%	5.0	3.9
交通運輸事業	2,928,960	11,716	9,305	2,411	0.99%	4.0	3.2
繊維工業又は繊維製品製造業	1,653,188	6,613	4,580	2,033	0.83%	4.0	2.8
その他の建設事業	2,529,104	59,434	57,435	1,999	0.82%	23.5	22.7
その他の製造業	2,318,960	17,392	15,468	1,924	0.79%	7.5	6.7
計量器、光学機械、時計製造業	1,191,013	3,573	1,679	1,894	0.77%	3.0	1.4
印刷又は製本業	1,380,302	4,831	3,352	1,479	0.60%	3.5	2.4
ほけ工業	251,542	4,150	2,853	1,297	0.53%	16.5	11.3
既設建築物設備工事業	616,053	7,701	6,479	1,222	0.50%	12.5	10.5
貨物取扱事業	4,851,714	60,646	59,839	807	0.33%	12.5	12.3
金属材料品製造業	267,260	2,272	1,722	550	0.22%	8.5	6.4
木材又は木製品製造業	685,054	14,044	13,563	481	0.20%	20.5	19.8
海面漁業	30,992	1,658	1,200	458	0.19%	53.5	38.7
港湾荷役業	100,857	3,278	2,893	385	0.16%	32.5	28.7
めつき業	171,832	1,289	1,068	221	0.09%	7.5	6.2
貴金属製品装身具等製造業	154,340	540	324	216	0.09%	3.5	2.1
その他の鉱業	46,189	1,501	1,322	179	0.07%	32.5	28.6
洋食器刃物工具等製造業	64,667	614	442	172	0.07%	9.5	6.8
港湾貨物取扱事業	86,185	1,508	1,389	119	0.05%	17.5	16.1
ビルメンテナンス業	1,636,789	6,547	6,490	57	0.02%	4.0	4.0
ガラスセメント製造業	288,727	1,732	1,677	55	0.02%	6.0	5.8
たばこ等製造業	65,297	294	260	34	0.01%	4.5	4.0
原油又は天然ガス鉱業	5,364	35	5	30	0.01%	6.5	0.9
パルプ又は紙製造業	300,277	1,952	1,949	3	0.00%	6.5	6.5
電気、ガス、水道又は熱供給の事業	874,365	2,623	2,680	▲ 57		3.0	3.1
コンクリート製造業	414,034	6,418	6,497	▲ 79		15.5	15.7
定置網、海面養殖業	24,284	959	1,122	▲ 163		39.5	46.2
金属精錬業	672,218	3,697	3,918	▲ 221		5.5	5.8
非鉄金属精錬業	213,475	1,601	2,127	▲ 526		7.5	10.0
石灰石鉱業又はドロマイト鉱業	13,166	718	1,269	▲ 551		54.5	96.4
鉄道又は軌道新設事業	12,095	381	1,112	▲ 731		31.5	91.9
道路新設事業	126,197	3,597	4,428	▲ 831		28.5	35.1
陶磁器製品製造業	103,288	1,601	2,773	▲ 1,172		15.5	26.8
礦物業	212,138	3,712	5,136	▲ 1,424		17.5	24.2
消防、火葬と斎の事業	580,342	6,674	8,255	▲ 1,581		11.5	14.2
倉庫貯蔵消費等の事業	1,554,179	6,217	8,427	▲ 2,210		4.0	5.4
採石業	57,046	3,908	6,399	▲ 2,491		68.5	112.2
その他の林業	90,670	3,309	7,542	▲ 4,233		36.5	83.2
船舶製造又は修理業	231,235	4,740	8,990	▲ 4,250		20.5	38.9
農業又は海面以外の漁業	507,744	5,331	9,589	▲ 4,258		10.5	18.9
木材伐出業	30,986	4,044	12,461	▲ 8,417		130.5	402.1
窯業又は土石製品製造業	251,982	5,922	16,644	▲ 10,722		23.5	66.1
水力発電施設等新設事業	145,185	18,947	38,600	▲ 19,653		130.5	265.9
金属又は非金属鉱業	15,838	1,370	30,824	▲ 29,454		86.5	194.2
全業種	148,929,669	854,713	703,262	151,451			

* 労災保険の業務災害部分に係る保険料率が適正に徴収されているのかという視点で調査した。

* 例えば、「その他各種事業」について、実際には賃金に対して3/1000の保険料を徴収しているが、給付が少額であるため、本来は、1/1000で済むことになる。また、保険料の実際の額が大きいため、労災保険の黒字寄与度も大きい(黒字事業合計の約62%)。

①業務災害保険料とは、賃金総額×純率(⑤参照)/1000である。実際に徴収した保険料で給付を賄うべきであるから、理想は「保険料=給付」となるべき。

②実際の給付額とは、厚生労働省の「労災保険率設定の考え方(当該年度に発生した業務災害に係る給付は、当該年度に徴収した保険料で賄う)」に基づいて、当該年度に発生した業務災害について、将来に支給する分も含めて算出している。

③収支とは、業務災害保険料から実際の給付額を差し引いたもの。プラスであれば黒字、マイナスであれば赤字となる。

④黒字貢献度とは、各事業毎の収支③のうち、黒字となっている事業の合計額に占める割合をいう。

⑤純率とは、労災保険料率のうち業務災害部分の保険料率をいう。例えば、「その他各種事業」の保険料率は5.5/1000であるが、そのうち通勤災害部分(1/1000)、労働福祉事業及び事務の執行に要する費用(1.5/1000)を引き、残りの3/1000が業務災害部分の保険料率となる。

⑥あるべき純率とは、実際の給付額②をベースに徴収すべき保険料に係る保険料率を算出したもの。実際の給付額②÷賃金総額/1000。

【別紙3】

事業種類別労災保険料率表

事業の種類 の分類	事業の種類	労災保険料率（1000分率）			
		H10.4～	H13.4～	H15.4～	
林業	木材伐採業	134	133	59	
	その他の林業	39	39		
漁業	海面漁業	59	56	52	
	定置網漁業又は海面魚類養殖業	40	42	40	
鉱業	金属鉱業、非金属鉱業又は石灰鉱業	89	89	87	
	石灰石鉱業又はドロマイト鉱業	60	57	53	
	原油又は天然ガス鉱業	10	9	7	
	採石業	72	71	69	
	その他の鉱業	36	35	32	
建設事業	水力発電施設、ずい道等新設事業	134	133	129	
	道路新設事業	33	31	29	
	舗装工事業	20	19	17	
	鉄道又は軌道新設事業	38	34	30	
	建築事業	22	20	17	
	既設建築物設備工事業	15	15	14	
	機械装置の組立又は据付けの事業	20	19	16	
	その他の建設事業	27	26	23	
製造業	食料品製造業	9	9	7	
	たばこ製造業	6	7	5.5	
	繊維工業又は繊維製品製造業	7	6.5	5.5	
	木材又は木製品製造業	23	23	21	
	パルプ又は紙製造業	10	9	8.5	
	印刷又は製本業	6	6	5	
	化学工業	8	7.5	6	
	ガラス又はセメント製造業	8	8.5	7.5	
	コンクリート製造業	18	18	15	
	陶磁器製品製造業	19	18	17	
	その他の窯業又は土石製品製造業	26	26	25	
	金属精錬業	8	8	7	
	非鉄金属精錬業	10	10	8	
	金属材料品製造業	11	11	10	
	鋳物業	20	20	18	
	金属製品製造業又は金属加工業	17	16	14	
	洋食器、刃物、手工具又は一般金物製造業	12	12	10	
	めっき業	10	10	8.5	
	機械器具製造業	9	8.5	7	
	電気機械器具製造業	6	5.5	5	
	輸送機械器具製造業	7	7	5.5	
	船舶製造又は修理業	22	23	22	
	計量器、光学機械、時計等製造業	6	5.5	5	
	貴金属製品、装身具、皮製品等製造業	6	6	5.5	
	その他の製造業	10	10	8	
	運輸業	交通運輸事業	7	6.5	5
		貨物取扱事業	15	15	13
		港湾貨物取扱事業	22	20	17
		港湾荷役業	38	35	31
電気ガス等	電気、ガス、水道又は熱供給の事業	6	5.5	5	
その他の事業	農業又は海面漁業の事業	11	13	11	
	清掃、火葬又はと畜の事業	14	14	12	
	ビルメンテナンス業	6	6.5	6	
	倉庫業、警備業、消毒又は害虫駆除、ゴルフ場	6	6.5	6	
	その他各種事業	6	5.5	5	

【別紙4】

労働基準法の災害補償と労災保険法の補償内容の比較（概要）

	労働基準法	労災保険法	
		保険給付	労働福祉事業
療養補償	療養に必要な費用全額 *3年経過後治癒していない場合は、平均賃金×1,200日の打切補償を行えば終了	原則現物給付	—
休業補償	1日あたり賃金日額×60% ・3年経過後治癒していない場合は、平均賃金×1,200日の打切補償を行えば終了	1日あたり賃金日額(*1)×60% ・最初3日間は支給されない	1日あたり賃金日額(*1)×20%(*2) ・最初3日間は支給されない
傷病補償	—	1.5年経過後も治癒していない等の場合に、傷病による障害の程度により、 1日あたり賃金日額(*1)×313日～245日年金支給	1.5年経過後も治癒していない等の場合に、傷病による障害の程度により、 ・1日あたり賃金日額(*1)×20%(*2)×313日～245日年金支給 ・114～100万円を一時金支給
介護補償	—	障害補償年金、傷病補償年金受給者のうち一定の要件を満たすものについて、介護の程度に応じて支給	—
障害補償	障害の程度に応じて、 平均賃金×1,340～50日 *6年間の分割補償可能	障害1～7級は、1日あたり賃金日額(*1)×313～131日年金支給 障害8～14級は、1日あたり賃金日額(*1)×503～56日の一時金支給	障害1～7級は、1日あたり賃金日額(*1)×20%(*2)×313～131日年金支給+342～159万円 の一時金支給 障害8～14級は、1日あたり賃金日額(*1)×20%(*2)×503～56日の年金支給+65～8万円 の一時金支給
遺族補償	平均賃金×1,000日 *6年間の分割補償可能	原則、遺族数に応じて1日あたり賃金日額(*1)×245～153日の年金支給	原則、遺族数に応じて1日あたり賃金日額(*1)×20%(*2)×245～153日の年金支給+300万円 の一時金支給
葬祭料	平均賃金×60日	(31.5万円+1日あたり賃金日額(*1)×30日) or (1日あたり賃金日額(*1)×60日) *いずれか大きい額	—
通勤災害	—	業務災害に関する給付とほぼ同様の支給	業務災害に係る特別支給金とほぼ同様の支給

(*1) 給付基礎日額

(*2) 算定給付基礎日額=給付基礎日額の365日分相当額×20%

【別紙5】

雇用安定事業関連助成金及び財形関連助成金（主なもの）

◇雇用安定事業各種助成金（主なもの）

（単位：百万円）

助成金	内容	平成13年度 実績	平成14年度 実績	平成15年度 予算
雇用調整助成金	景気変動等による経済上の理由で事業縮小を余儀なくされ、休業、出向等を行った場合に賃金の一部を支給する。	11,549	15,976	26,186
継続雇用定着促進助成金	定年延長又は希望者全員を65歳以上の年齢まで継続して雇用する制度を新たに導入する事業主や高齢者事業所を設置した事業主に対して、導入した継続雇用制度の内容、継続雇用期間及び企業規模等に応じて支給する。	47,091	59,044	48,093
通年雇用奨励金	北海道、東北地方等気象条件の厳しい積雪寒冷地において、季節的業務に就く者を通年雇用した事業主に対して助成する。	4,480	3,955	4,866
冬期雇用安定奨励金	北海道、東北地方等気象条件の厳しい積雪寒冷地において、季節労働者を離職させる際に翌春の雇用を予約し、一定額以上の手当を支給するとともに冬期間に35日以上就労させた事業主に対して助成する。	10,466	7,411	8,899
冬期技能講習助成給付金	北海道、東北地方等気象条件の厳しい積雪寒冷地において、通年雇用化に必要な知識や技能を習得させるための講習を行った事業主に対してその費用を助成及び当該講習の受講者に対して受講給付金を支払う。	5,755	6,170	6,766
沖縄若年者雇用開発助成金	沖縄県において、30歳未満の若年者に対して雇用機会を開発し、沖縄県内に居住する若年者等を3人以上雇い入れる事業主に対して助成する。	697	1,282	1,896
特定求職者雇用開発助成金	高齢者、障害者等の就職が特に困難な者を公共職業安定所又は無料・有料職業紹介事業者の紹介により、継続して雇用する労働者として雇い入れた事業主又は一定年齢の再就職援助計画対象者を継続して雇用する労働者として雇い入れた事業者に対して助成する。	65,898	39,575	57,789
育児・介護雇用安定助成金	育児・介護を行う労働者の雇用の安定に資する措置を講ずる事業主及び事業主団体に対して助成する。	1,686	2,481	2,403

◇財形関係各種助成金

（単位：百万円）

助成金	内容	平成13年度 実績	平成14年度 実績	平成15年度 予算
勤労者財産形成助成金	中小企業への財形給付金制度及び財形基金制度（勤労者の財産形成を奨励するために、事業主が財形貯蓄を行っている勤労者のために毎年定期的に金銭を拠出する制度）導入を促進するため、雇用・能力開発機構が給付金契約及び基金契約に基づき拠出する中小企業の事業主に対し、拠出金及び基金契約の一定割合を助成する。	1	1	1
勤労者財産形成基金設立奨励金	財形基金制度の導入を促進するため、雇用・能力開発機構が、設立された勤労者財産形成基金に対して支給する。	0	0	0.15
財産形成貯蓄活用助成金	財形貯蓄活用給付金制度を導入した企業について、勤労者に財形貯蓄活用給付金を支払った事業主に対し、当該給付金の額に応じて一定額を支給する。	8	6	10
中小企業財形共同化支援事業助成金	中小企業が事務代行制度を活用することにより、一層の財形制度の普及を図るため、雇用・能力開発機構が、事務代行制度の普及に関する業務を行う法人である事業主団体に対し当該業務等に要する費用を助成する。	57	55	95

雇用保険制度の見直し（平成14年12月26日労働政策審議会職業安定
分科会雇用保険部会報告書）より抜粋

1. 雇用保険制度の見直しの必要性

- 見直しの方向としては、給付について、失業中の生活の安定に加え再就職の促進を図るといふ雇用保険制度の基本的役割が適切に果たせるよう、(1) 早期再就職の促進、(2) 多様な働き方への対応、(3) 再就職の困難な状況に対応した給付の重点化等を図るとともに、保険料率について、給付と負担の公平性を確保しつつ、制度の安定的運営の確保に必要な水準とすることとする。

2. 雇用保険制度見直しの方向

(4) 雇用保険三事業の見直し

- 雇用保険三事業については、早期再就職の促進等雇用保険制度全体の見直しの方向に則し、現下の厳しい雇用失業情勢の中で十分な政策効果が上がるよう、重点化、合理化を図る必要がある。
- 特に助成金については、政策的必要性を踏まえるとともに、分かりやすく利用しやすいものとするため、整理統合を図る必要がある。
- 具体的には、労働移動支援助成金等の支給要件見直し、情報提供機能の強化、再就職支援・促進対策の強化、求人年齢制限の緩和促進、求人者サービスの充実、中高年離職者等に対する職業訓練等の充実により早期再就職・労働移動支援施策の充実を図るとともに、雇用調整助成金等の雇用維持支援施策については見直しを行うほか、雇入れ助成については経営基盤等の強化に資する人材の確保への重点化や失業者の創業支援の充実等を行う必要がある。
- また、利用実績等から政策的必要性が低下している助成金については廃止するなど助成金の整理合理化を進め、より活用される制度となるようにするとともに、徹底した不正受給防止策を講ずる必要がある。
- 助成金については、中小企業等がより一層利用しやすいものとなるよう、周知、PRに工夫をこらすとともに、支給手続について、不正受給防止の確認のために不可欠なもの以外についてはできる限りの簡素化を進める必要がある。

資料5-4

第15回総合規制改革会議アクションプラン実行ワーキンググループ（平成15年11月10日）提出資料（厚生労働省提出分）

総合規制改革会議

アクションプラン実行WG資料

平成15年11月10日

厚生労働省

1 労災保険の民間開放の促進

I 労災保険の民営化について

1 労災保険制度の基本的考え方

(1) 労災保険制度は社会保障の一翼を担うものであり、労働者保護の観点から国が行うべき

- ① 労災保険は、労働条件の最低基準である被災労働者に対する事業主の災害補償責任の履行確保を目的とする強制責任保険である。
- ② 補償内容は労働条件の最低基準を超える水準となっており、全事業主の集団的責任に基づく社会保障として、国の社会保障の一翼を担っているもの

(参考) 労災保険制度における社会保障化の例

- イ 障害補償や遺族補償等について大幅な年金化（使用者の補償責任は一時金支払のみ）
- ロ 療養補償について治癒認定があってはじめて打切（使用者の補償責任は打切補償を行えば3年間）
- ハ 通勤災害保護制度の導入（使用者に補償責任なし）

(2) 迅速・適正な労災補償のため監督行政・安全衛生行政と一体であるべき

- ① 労働基準行政は、労働者の生命や健康を守り、災害を未然に防止するため、監督行政や安全衛生行政を通じて、現場に立ち入り監督指導を行うことで、就業環境等の変化に伴う問題点や安全衛生上の問題点を継続的に把握し、労働者保護の観点から行政を展開。
- ② 労災保険事業は、そもそも被災労働者保護を目的に行っており、監督行政、安全衛生行政と一体的に運営されてはじめて、社会経済情勢の変化に合わせた被災労働者に対する迅速かつ適正な補償が可能。
- ③ さらに、発生した災害に対しての補償のみならず、労災保険事業から得た情報を基に再発防止のために安全衛生上の対策を講じる等により、労働者保護という行政の使命を遂行。

2 民営化により労働者保護が後退

(1) 未加入・未納事業場が増大するおそれ

- ① 自賠償保険における車検制度のように加入を担保する仕組みがなく、また、民間保険会社では強制加入や滞納処分もできない。
- ② このため、未加入・未納事業場が増大し、当該事業場の被災労働者は補償を受けられない。

(2) 保険事業のみの運営では的確な労災認定が困難

- ① 災害が業務上か業務外か等の判断については、刑事責任に連動する事業主の災害補償責任の有無の判断として、国が行うべき。
また、急増する過労死等外形的に業務起因性の把握が困難な新たな労災事案に対して、職場や働き方の変化等の実態を幅広く恒常的に蓄積する仕組みが民間ではないことから、認定基準の設定等は民間では的確になされない。
- ② 民間保険会社では事業場への立入権限はなく、実態を踏まえた業務上外の認定が困難。
なお、過労死等の複雑困難な労災事案に関しては、業務上外の判断をめぐる、被災労働者と事業主が対立するケースもあり、保険者であると同時に事業主としての立場をも併せもつ民間保険会社の認定では、公正さに疑念を抱かれるおそれ。

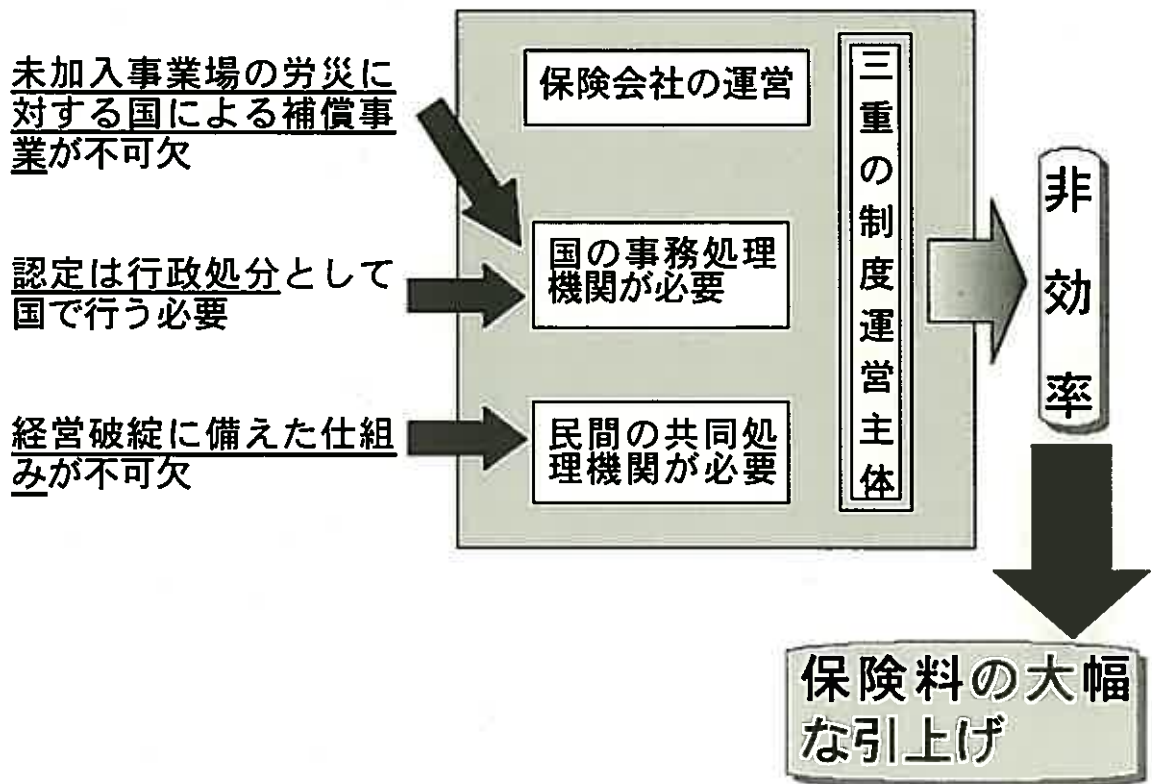
(3) 経営破綻リスクの存在

- ① 民間保険会社には経営破綻リスクが不可避。
- ② 経営破綻の場合、特に、長期にわたる年金給付（平均約30年間）に支障のおそれがあり、制度に対する信頼感が欠如。

3 民営化により非効率、負担増のおそれ

(1) 労働者保護の確保は不可欠であり、このため極めて非効率な仕組みに

複数の制度運営主体が併存し非効率となり、結局保険料の大幅な引上げにつながる。



(2) 事務運営費増大のおそれ

民間開放すれば、上記の非効率に加えて、営業経費等が発生すると考えられることから、保険料負担が上昇するおそれがある。

(参考) 日米の労災保険の事務運営費

- 日本の業務取扱費等の収入に対する割合は、5.2% (平成13年度)
- 米国の民間労災保険の事務運営費は保険料収入の約4割。

※保険料収入を100とした事務運営費の割合 (2001年)

査定費用 13.8

諸経費 26.1 (うち、手数料 6.5、一般管理費 8.4、その他(税など) 11.2)

【出典】"Best's Aggregates and Averages, Property/Casualty, 2003"

(A.M.Best 公表資料)

II 保険料率の考え方について

1 社会保険の原則

社会保険においては、私保険と異なり、保険料については危険に応じて定められるべきとの原則はないことから、給付と反対給付とは均衡するものではない。

2 現行料率設定の基本的考え方

- (1) 労災保険料率は、労働災害や職業病は業種毎に類型化される場合が多いこと等を踏まえ、
 - ① 業種毎の安全衛生対策とあいまって同種災害の防止努力を促進するという政策的意味、
 - ② 業種を異にする事業主間の負担に係る過大な不公平感の是正、という観点から、業種ごとに設定しているが、社会保険の原則にかんがみれば、業種別に収支を均衡させる必要はない。
このことは、産業や職業は相互に依存関係にあることから、事業主間の相互扶助や全事業主の集団的責任の観点を考慮する必要があることから、妥当である。
- (2) 保険料率の見直しに当たっては、災害防止努力を保険料率に反映させるため、過去3年間の災害の実績等をもとに改定。
- (3) なお、個別事業主の災害防止の自主的努力のインセンティブとして、個別メリット制を制度化。

3 業種間調整の必要性について

- (1) 社会保険としての性格に反し、業種別の収支率に厳密に見合った保険料率を設定することは、以下の点からも適切ではない。
 - ① 現行の給付内容は、事業主の個別の災害補償責任を超えて、全事業主に集団的に災害補償責任を負わせていること
特に、長期間の療養やその後の後遺障害等については、その時点の当該業種の事業主集団に責任を負わせることは無理があること。
 - ② 収支率のみで考えた場合、過大な保険料負担が不可避な業種が発生せざるを得ないこと
- (2) このため、保険料負担の業種間調整は必要不可欠であり、この点については、保険料負担者たる使用者、受益者たる労働者及び公益の三者から構成される審議会における議論、答申を経て決定されているところである。

Ⅲ 労働福祉事業について

1 趣旨

労災保険では、保険給付に合わせて、被災労働者の社会復帰の促進、被災労働者やその遺族の援護、適正な労働条件の確保等を図ることにより、労働者の福祉の増進に寄与することを目的として、労働福祉事業を行っている。

2 事業の概要

- (1) 被災労働者の円滑な社会復帰を促進するために必要な事業
 - 労災病院の運営
 - 義肢、義眼、車椅子等の支給 等
- (2) 被災労働者及びその遺族の援護を図るために必要な事業
 - 労災年金受給者の子弟に対する就学等援護費の支給
 - 要介護者のための労災特別介護施設の運営 等
- (3) 労働者の安全及び衛生の確保のための必要な事業
 - 労働災害防止対策 等
- (4) 適正な労働条件の確保を図るために必要な事業
 - 未払賃金の立替払事業の実施 等

3 労働福祉事業の見直しについて

「特殊法人等整理合理化計画」（平成13年12月閣議決定）を受けて、労働福祉事業団は平成16年4月から独立行政法人化（（独）労働者健康福祉機構）されることとなっており、あわせて、労災病院について、再編計画を本年度中に策定し、再編対象外の病院については廃止又は統合する等事業の見直しを実施。

厚生労働省発表
平成15年11月20日

担 当	厚生労働省労働基準局監督課 課長 及川 桂 副主任中央労働基準監察監督官 吉松美貞 中央労働基準監察監督官 木下正人
	電話 03(5253)1111(内線 [REDACTED]) 夜間直通 [REDACTED]

最近における「労災かくし」事案の送検状況

近年、労災かくし事案が多発している中、労働基準局においては「労災かくし」の排除に係る対策に重点的に取り組んでいるが、平成14年において97件、平成15年1月～10月において106件の「労災かくし」による送検を行ったところである。

- 1 「労災かくし」とは、労働災害の発生事実を隠ぺいするため、
 - ① 故意に労働安全衛生法に基づく労働者死傷病報告を所轄労働基準監督署長に提出しないもの
 - 又は
 - ② 虚偽の内容を記載した労働者死傷病報告を所轄労働基準監督署長に提出するもの

をいい、労働安全衛生法第100条違反又は第120条違反の罪に該当するものであるが、その背景には労働災害発生の原因となった法律上の措置義務違反に係る責任の追及を免れようとするなどの意図が存在するものであり、場合によっては被災者に犠牲を強いるものとなるなど許しがたい行為である。

このため、厚生労働省としては、「労災かくし」の排除については、これまでも労働基準監督機関において、監督指導等あらゆる機会を通じ、このようなことが行われることがないよう、事業者に対し指導を徹底してきたところである。また、監督・安全衛生を担当する部署と労災補償を担当する部署とが密接な連携を図ることにより、なかなか表にあらわれない「労災かくし」の発見に努めるとともに、この存在が明らかになった場合には、労働安全衛生法違反として、必要に応じ送検手続をとるなど厳正に対処しているところである。
- 2 今般、「労災かくし」に係る送検件数等について、以下のとおり取りまとめたところである。厚生労働省としては、引き続き、「労災かくし」の排除に向けて積極的に取り組んでいく決意である。

1 送検件数

平成10年以降において、労働基準監督機関が労働安全衛生法第100条及び第120条に基づく労働者死傷病報告義務違反で送検した件数は、次のとおりである。

平成15年1月～10月	106
平成14年	97
平成13年	126
平成12年	91
平成11年	74
平成10年	79

平成14年及び平成15年1月～10月における業種別の状況としては、次のとおりである。

業種	平成14年	平成15年1～10月	業種	平成14年	平成15年1～10月
製造業	13	17	映画・演劇業	0	0
鉱業	0	1	通信業	0	0
建設業	65	78	教育・研究業	0	0
運輸交通業	10	6	保健・衛生業	1	1
貨物取扱業	2	1	接客娯楽業	1	0
農林業	1	1	清掃・と畜業	2	0
畜産・水産業	0	0	官公署	0	0
商業	2	0	その他	0	1
金融・広告業	0	0			

(参考) 監督指導で是正を指導した事業場数

過去5年間に於いて、労働基準監督機関が定期監督等を実施した際、労働安全衛生法第100条及び第120条に係る労働者死傷病報告義務違反（注：労働者死傷病報告義務違反の全てが「労災かくし」というわけではなく、現実的には労災を隠す意図を持たない単なる手続違反が多く、このうち何件が「労災かくし」に該当するかは不明。）を指摘した事業場数は、次のとおりである。

平成14年	837
平成13年	849
平成12年	705
平成11年	673
平成10年	669

平成14年における業種別の違反状況は、次のとおりである。

業種	事業場数	割合	業種	事業場数	割合
製造業	359	42.9%	映画・演劇業	1	0.1%
鉱業	2	0.2%	通信業	0	0%
建設業	244	29.2%	教育・研究業	2	0.2%
運輸交通業	57	6.8%	保健・衛生業	14	1.7%
貨物取扱業	10	1.2%	接客娯楽業	20	2.4%
農林業	11	1.3%	清掃・と畜業	21	2.5%
畜産・水産業	0	0%	官公署	0	0%
商業	65	7.8%	その他	27	3.2%
金融・広告業	4	0.5%			

2 送検事例

<事例1>

[被疑者] 建設会社A（2次下請）、A社代表取締役B
元請建設会社の現場代理人C（共犯）

[発覚の端緒] Bは被災労働者Dの治療について労働災害には適用されない健康保険をDに使用させていたが、退院から仕事に復帰するまでの約4か月もの間、一切の休業補償を行わず、生活に困窮したDからE労働基準監督署の労災補償担当部署に休業補償給付に関する相談が寄せられたことにより、「労災かくし」が発覚したものの。

[概要] E署は、市発注の終末処理場の建設工事現場において、Dが右足かかとを骨折し、約6か月休業したにもかかわらず、BとCは共謀の上、労働者死傷病報告を遅滞なく同署に提出しなかったとしてA、B及びCを労働安全衛生法違反の疑いで地方検察庁に書類送検した。

[動機] 労災事故の発生を知った発注者から元請建設会社が指名停止となること、労災保険制度上の保険料の還付を受けられなくなることをおそれたため。

<事例2>

[被疑者] 建設会社Aを経営する事業主B、社会保険労務士C（共犯）

[発覚の端緒] D労働基準監督署が災害調査を進める中で、災害発生当時の現場の状況が労働者死傷病報告の内容と異なっていることを突き止めたものの。

[概要] D署は、住宅新築工事現場において、Aの労働者が、作業床を設けず、労働安全衛生法に違反する状態での作業により、約2.1メートル墜落し、死亡したにもかかわらず、作業床を設けた適法な状態での作業において発生した労働災害であるという虚偽の労働者死傷病報告を同署に提出したとしてBを労働安全衛生法違反の疑いで地方検察庁に書類送検した。

本事例は、捜査の中でBから労働者死傷病報告の作成、提出の依頼を受けた社会保険労務士Cが共謀していたことが判明したため、Cについても同法違反の共犯で書類送検したものの。

[動機] 労働安全衛生法違反による刑事責任の追及をおそれたため。

<事例3>

[被疑者] 食料品製造会社A

A社の取締役B、経理部長C及び工場長D（共犯）

[発覚の端緒] 被災労働者の一人から解雇予告手当に関する申告を受けたE労働基準監督署の労働基準監督官が、解雇予告手当を算定する際、労働者死傷病報告が提出されていない労災事故による休業期間があることをE署の労災補償担当部署に確認・把握したことにより、「労災かくし」が発覚したものの。

[概要] E署は、Aについて、約8か月の間に、スライサーで卵焼きを切断中に右指を負傷するなどにより労働者合計3名が約2～3週間休業したにもかかわらず、B、C及びDは共謀の上、3件の労働災害について労働者死傷病報告を同署に提出しなかったとしてA、B、C及びDを労働安全衛生法違反の疑いで地方検察庁に書類送検した。

[動機] Aが安全管理に問題があるとのことで特別に安全指導の対象とする事業場として、2年連続、都道府県労働局長から指定を受けており、当該労災事故の発生により更に引き続き指定を受けることを避けようとしたため。

【根拠条文】

労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）

（報告等）

第 100 条 厚生労働大臣、都道府県労働局長又は労働基準監督署長は、この法律を施行するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、事業者、労働者、機械等貸与者、建築物貸与者又はコンサルタントに対し、必要な事項を報告させ、又は出頭を命ずることができる。

（第 2 項及び第 3 項 略）

第 120 条 次の各号のいずれかに該当する者は、50 万円以下の罰金に処する。

（第 1 号から第 4 号まで 略）

五 第 100 条第 1 項又は第 3 項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は出頭しなかつた者

第 122 条 法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関して、第 116 条、第 117 条、第 119 条又は第 120 条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても、各本条の罰金刑を科する。

労働安全衛生規則（昭和 47 年労働省令第 32 号）

（労働者死傷病報告）

第 97 条 事業者は、労働者が労働災害その他就業中又は事業場内若しくはその附属建設物内における負傷、窒息又は急性中毒により死亡し、又は休業したときは、遅滞なく、様式第 23 号による報告書を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

2 前項の場合において、休業の日数が 4 日に満たないときは、事業者は、同項の規定にかかわらず、1 月から 3 月まで、4 月から 6 月まで、7 月から 9 月まで及び 10 月から 12 月までの期間における当該事実について、様式第 24 号による報告書をそれぞれの期間における最後の月の翌月末日までに、所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

刑法（明治 40 年法律第 40 号）

（共同正犯）

第 60 条 2 人以上共同して犯罪を実行した者は、すべて正犯とする。

（身分犯の共犯）

第 65 条 犯人の身分によって構成すべき犯罪行為に加功したときは、身分のない者であっても、共犯とする。

（第 2 項 略）