

## 第6回労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会

1 日時 平成16年3月8日(月) 15:30~17:30

2 場所 労働基準局第1、第2会議室

3 出席者

### 【委員】

公益代表 保原委員(部会長)、石岡委員、岩村委員

労働者代表 佐藤委員、須賀委員、高松委員、寺田委員、内藤委員

使用者代表 川合委員、紀陸委員、杏委員、久保委員、下永吉委員

### 【事務局】

高橋労災補償部長、杉浦労災管理課長、菊入補償課長、  
明治労災保険業務室長、宇佐美主任中央労災補償監察官、  
南労災保険財政数理室長、小池職業病認定対策室長、  
片山労災保険審理室長

4 議題

- (1) 労働者災害補償保険法施行規則の一部を改正する省令案要綱及び労働基準法施行規則の一部を改正する省令案要綱について(諮問)
- (2) 平成16年度労働保険特別会計労災勘定予算(案)について
- (3) 総合規制改革会議「規制改革の推進に関する第3次答申」等について

5 議事

○部会長 紀陸委員がまだおいでになっていませんが、時間ですので始めさせていただきます。

ただいまから第6回労災保険部会を開催いたします。昨年11月の開催以来、委員の交替がありましたので、ご紹介いたします。労働側委員として、日本労働組合総連合会中桐孝郎雇用法制対策局次長から、同じく須賀恭孝総合労働局長に替わられております。須賀委員にはどうぞよろしく願いいたします。

なお岸委員、金城委員、松本委員、真島委員、早川委員が本日は欠席されております。まず初めに、労災補償部長から一言ご挨拶をお願いします。

○労災補償部長 本日の第6回労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会の開会に当たりまして、ご挨拶を申し上げます。日頃各委員の皆さま方には、労

災補償行政の推進に当たりまして、大変なご協力を賜っておるところで、厚く御礼を申し上げる次第です。また本日は大変お忙しい中をご出席賜りましたこと、重ねてお礼申し上げます。

本日の部会ですが、これから説明させていただくこととしておりますが、本日第1の議題として、介護補償給付の額引下げ並びに障害等級の見直しに関わりまして、労働者災害補償保険法施行規則の一部を改正する省令案要綱及び労働基準法施行規則の一部を改正する省令案要綱、それぞれ諮問を行わせていただく予定としております。

第2の議題としては、来年度の労働保険特別会計の労災勘定の予算案、現在国会審議をお願いしておりますが、この概要について説明させていただく予定です。

さらに議題の3点目として、昨年来総合規制改革会議において大きな議論として提起された、労災保険の民営化に関わっての議論です。昨年11月の第5回部会において議論の状況等についてお伝え申し上げ、各委員からも大変活発なご議論をいただきました。そうした経過の中で、当部会においては、意見書という形でまとめ、厚生労働大臣宛提出いただきました。

私どももこの意見書の趣旨を踏まえながら、総合規制改革会議等で議論を深めてまいりました。その結果として、昨年12月の総合規制改革会議において「規制改革の推進に関する第3次答申」がとりまとめられ、政府に出されました。この答申は、通常の政府の諮問機関の答申とはかなり異なる体裁と申しますか、書分けが行われております。詳細については後ほど説明させていただきますが、いちばんの焦点でした労災保険の民営化、総合規制改革会議では「民間開放」という言葉を使っていますが、これについては、最終的には総合規制改革会議独自の見解、主張という形で第3次答申に盛り込まれたわけです。しかし、私ども厚生労働省との間で民間開放の検討という事項については合意に至ることなく、答申の中では、政府にその義務を課すような形ではない形で決着をしたわけです。他方、私どもとの間で一定の合意を得た事項もございます。これらについては、今後私どもとしても真摯に取り組んでいかなければならない課題であるわけです。何よりも、その後の閣議決定において、最大限尊重するという決定が行われておりますので、一定の答えを出していかなければならない事項もあるというわけです。

以上が、主な本日の議題です。どうか委員の皆さま方の忌憚のないご意見を賜りまして、今後の労災保険事業の運営に活かしてまいりたいと考えているところですので、本日はよろしくお願いを申し上げる次第です。

○部会長 それでは、本日の議事に入らせていただきます。最初の議題は「労働者災害補償保険法施行規則の一部を改正する省令案要綱」及び「労働基準法施行規則の一部を改正する省令案要綱について」の諮問です。まず事務局から説明をお願いします。

○労災管理課長 まず事務局で、資料1に基づき、ただいまご紹介のありました省令案要綱について読み上げ、その後私から簡単に説明をいたします。

(省令案要綱の読上げ)

○労災管理課長 引き続きまして、5頁と6頁により、ただいま読み上げた省令案の概要について説明いたします。まず改正内容の1点目の「介護（補償）給付の限度額等の引下げについて」です。介護補償給付は、障害補償年金又は傷病補償年金の受給権者で、常時又は随時介護を要する状態にある者に対し、毎月介護に要する費用を支給しているものです。この限度額については、今年度初めて引下げが行われたところですが、ほかの制度の介護手当の状況を考慮し、来年もまた介護補償給付の限度額を10万6,100円から10万4,970円に引き下げるものです。また併せて随時介護の場合の最高限度額を、5万3,050円から5万2,490円に、また親族介護時の最低保障額についても、常時介護の場合5万7,580円から5万6,950円に、随時介護の場合2万8,790円から2万8,480円に、それぞれ引き下げるものです。

次に、改正2点目の「障害等級の見直し」についてです。労働者が業務上あるいは通勤により負傷や疾病を被った場合には、療養補償給付などの必要な保険給付が支給されますが、障害補償給付は、その負傷等が治った時点で身体に障害が残った場合に14等級に分かれている障害等級表に掲げる障害の程度に応じ、1級から7級までは年金として、8級から14級までは一時金として保険給付を行うものです。また、この場合の障害の程度とそれに応じた給付内容については、労災保険法施行規則の別表第1として、障害等級表が定められているところです。障害等級表の改正については、最新の医学的知見や治療技術の進展を踏まえ、平成11年度より医学専門家の方にご参集いただき、順次各分野の検討を行っているところで、今般の改正はその検討結果を踏まえたものです。

具体的な改正内容の1点目は、整形外科の領域に関するもので「整形外科の障害認定に関する専門検討会」の結論を踏まえて改正をするものです。内容は、次の紙の「労働基準法施行規則」、これは同じく労働基準法施行規則にも同様の定めがありますので、併せて改正をするもので、こちらの2番に内容があります。手指に関して、示指、いわゆる人差し指の亡失に係る等級を1級引き下

げるとともに、小指の亡失に係る等級を1級引き上げる、用語の整理を行うということが書いてあります。

2点目は、眼科の領域に関するものです。同じく、目の障害等級に関する専門検討会の結論を踏まえ、複視について、従来障害等級表に具体的な規定がなく、準用により認定を行っていたものを、障害等級表に個別に規定をすることとし、併せて正面視の場合の複視を12級から10級に、正面視以外の複視を14級から13級に、それぞれ引き上げるということを内容とするものです。

「経過措置」として、改正後の等級については、施行日以後に支給事由が発生、治癒した者に適用するものとして、施行日以前に支給事由が発生した者については、改正前の等級を適用することとします。「施行日」については、介護補償給付の限度額等の引下げについては本年4月1日、障害等級の見直しについては、3カ月程度周知期間を取り、本年7月1日としております。

7頁からの参考3は、整形外科分野の障害認定に関する検討についての資料ですので、後ほどご覧いただければと思います。説明は以上です。よろしくお願いいたします。

○部会長 ありがとうございます。ただいまの事務局からの説明についてご意見、ご質問がありましたら、お願いします。

○佐藤委員 障害等級の見直しの件ですが、難しい言葉では示指とありますが、通常は人差し指ですね。労働生活や日常生活の分野において、我々は正常、健全な方は5本の指があるわけで、その中で人差し指が労働の分野においても非常に大きな役割を果たしていると思うのです。私は建設関係の労働組合ですが、今日は製造業や運送その他の方も含めてお見えだと思います。いまの報告だけ見てみますと、非常に簡単な書き方で、人差し指が労働分野におけるどのような役割を果たしているか、実際調査もなさったのだらうと思うのですが、どのような現場を調査し、どのような検討結果が出たのか、まずそこを説明してほしいと思います。

○補償課長 いまのご意見ですが、今回の改正に当たり被災者の治療経験、あるいは実際に被災者の訴える労働や生活面での支障、そういうことを十分ご存じの専門家の方に集まっていただき、検討を行ってまいりました。検討の場では、手指についての諸外国における取扱いや手の機能損傷の評価に関する各種の論文とか、日本の手の学会での手の機能評価とか、こういうものを踏まえてやっております。従いまして、検討会で直接いろいろな作業現場に赴いて、実態調査をすることは行ってきてはおりませんが、いろいろ学会の評価手法やあるいは各種論文、それから実際に非常に臨床の経験のある先生も多かったもの

ですから、こういう方々の実際での方法等、そういうものを踏まえて検討していただいたというところです。

○佐藤委員 では質問ですが、そういう論文があったり、諸外国の例があるそうですから、それはそれとしてまた後ほど後学のために見せてほしいと思います。

私は建設現場も承知している者ですが、建設現場で今日釘を打つという作業は、釘をこのように構えて、ハンマーで叩く形はもうほとんどなくなっているのです。業界ではいろいろな言葉を使っておりますが、エア釘打ちとか、少しスクリューのかかったものも使われますから、ねじ打機ターボドライバーというような名前を使ったりしています。5センチ、最大9センチ、さらにはもっと長いものも打ち込むことができるということが言われています。その際に利き手で引くということになりますと、私は右利きですから当然に右手で、ちょっと引き金という言葉を使うと武器のように見えるから、業界ではトリガーと言わせているのだそうですが、主に人差し指で引く。

建設の中の建築分野というのは、総生産においても非常に高い裾野を持っているし、量的にも大きいと思います。例えば、外国から入ってきた枠組壁工法という2×4工法、100平米から120平米ぐらいの住宅が標準的ですが、その作業にその機械を使って何本ぐらい打つとお考えですか。

○補償課長 詳しくは承知をしております。

○佐藤委員 私が調べたり、組合員に聞いたり、あるいは業界、皆さんご存じで会社の宣伝をするつもりはありませんが、マックスという会社がシェア最大の会社だそうです。あと日立とかリョウビとかカネマツとか、マキタとか、こういった所が主要な所です。2×4工法だと、1戸の家を建てるのに5万本打つというのです。5万本打つときに、この指が亡失していて、それで中指か薬指を当てて引くというのは大変な作業です。メーカーの者も、うちの組合もそう言うておりましたが、それを代替案と呼べば、現状としては間に合わないのではないかというように申しておりました。

もう少しお聞きしますが、2×4工法というのは、枠組壁工法と日本語で言っていますが、年間8万戸以上建てているのです。在来・木造と言われている軸組工法は、2003年の統計で52万戸ぐらい建っています。これも平均100平米、公庫の借入れの平均が108平米です。それで、何本ぐらいエア釘打機で打つと思われませんか。

○補償課長 その家をつくるためではなくてですか。

○佐藤委員 もちろん家をつくるために打つのです。

○補償課長 やはり詳しいのはちょっと。

○佐藤委員 いま紹介したのは住宅の件ですが、かつてのように釘を打つ、釘袋を大工さんが下げて、あるいは口に含んだりしてポンポンと打っていたという時代はもうないのです。それだけ人差し指の重要性というものが高まっているのにもかかわらず、私は建設の経験だけ申し上げていますが、なぜ1級下げなくてはいけない理由があるのかどうか。私は非常に疑問なのです。多くの組合員、70万人おりますが、説明責任があるという立場から言うと、とてもではないが、なぜこの際あえて1級下げなくてはいけないのか。そのわけを私は説明し切れないのです。

補償課長からもいろいろお話を聞きました。つまむことができる、回すことができる。それ以上にトリガーを引く場合の力の入り方、そして当然のようにしてピストルのような位置に引き金はあるに決まっているのです。こんな遠い所にあるわけでない、手で動作しなければ意味はないわけです。これが、ただ一部の建築の現場なのだと、私はそうは思いません。

あと例えば、ネジ釘といわれるものを締めつけるとき、あるいは自動車関係の方がお見えになっているかわかりませんが、ほとんどロボットがやるでしょうけれども、人がやる部分もあります。電気製品についても、梱包の作業もそうだと思います。木枠を梱包します。ほとんどこれが使われている。にもかかわらず、何と言いますか。その重要度の問題から判断されるとするならば、今日のこの諮問について、私はちょっと適切な説明がない限りは納得しかねるのです。

○補償課長 今回の部分については、全般的な見直しを行っていただいたところですが、その中でいま申しましたように手指の部分、もちろん手指だけではなく、当然作業しますと上肢、肩の関節から腕、肘、手、指まで、一連のいろいろな動きの中でどう評価をすべきか、あるいは手の持っている機能をどう見ていくのがいいのかと、全般にわたり専門家の方々に見ていただいたところですが。

手指の機能という部分については、やはりその主たる機能ですが、つまむ、あるいは握る機能と、そういうものが人差し指についてどうかということですが、専門家の結論の中では、つまむ機能においては確かに示指から中指、環指ときた場合に、それぞれの若干の違いということは当然認められるわけです。

しかし障害補償の等級で見た場合に、それを補償する範囲ということから見ると、その中で大きくそれほど違ふと捉えなくても十分できるのではないかということ。それから握る機能については、ほとんど変わらないと評価をしているのではないかということ。そういうことから示指の亡失については、中

指及び環指と、ある程度同等に評価をするということで、よろしいのではないか。従って、結果的には1級下げることになったわけです。

ただし先ほど申しましたように、その検討の場でも、報告書の中でも書いてありますが、当然つまんでそれを回していろいろするということになりますと、手を回すというようなことが非常に重要になってくるわけです。これについても、逆にいままでは労働の場、あるいは生活の場において回すという行為に対する評価が非常に低く、ほとんど評価してないというようなケースがあり、それはつまむというようなこととある程度一体的な考え方になろうかと思えます。そういう部分は今後きちっと評価をしていこうということで、実は関節の基準で現在それが入っていないわけですが、認定基準の中できちんと書いていきなさいと言われていています。

先ほどの資料で付けた、検討会の報告書がありますが、その中にも書いてありますように、回転というところは認定基準等で変えていく。そういうことで全体の評価をバランス良く行っていきたいと思っているところです。

○佐藤委員 もうちょっと言わせていただきます。先ほどいちばん最初に質問しましたが、整形なり、専門の労働災害について詳しい先生が研究されたのだと思うけれども、労働実態について、少なくとも現場に行かれて、労働は、紙の上でも存在はしますが、現実にそういう仕事に従事している人たち、2003年で日本では大体114万戸ぐらい住宅が建って行って、その半分ぐらいまでが一戸建てです。半分ぐらいがマンション、ワンルームというのもあります。ではマンションにおいても内装工事で、エア釘打機が使われないかということ、決してそうではない。この業に従事している人がどれだけいるかというのは非常につかみにくい数字ですけれども、建設作業というのは非常に規模の大きい作業です。かつては国内総生産の1割、就業者の2割といわれるぐらいいた。それが、いまはこういう不景気の中で減少はしておりますが、現実に114万戸ぐらいの住宅が建ち、それに多数の労働者が従事をし、打ち付ける。緊結するという意味合いにおいては、それは何度も申し上げますが、つまむ、回すという機能よりもトリガーを引くという行為、その動作というのは非常に重要なものと私は思うのです。

そういうものも、要するに実態を課長は答えられなかったわけです。それで、専門家がそう言っているからおっしゃるなら、もうお前ら素人は黙っとれというのといっしょです。これはやはりきちっと現場を見ていただいて、どの程度人差し指が必要なのか。ちゃんと検証していただくというのが、お医者さんなら科学者ですからそういう立場で臨んでいただくべきではないか。私はもっ

と詳しいものが出るのだと思っていた。

○補償課長 確かにおっしゃいますように、それぞれの業種あるいは就労している所によって、使われ方やその役割は違ってきているだろうと思います。指の引き金を引くという行為が非常に建設の現場では重要だというお話ですが、しかしそれぞれの業種ごとにその業種の特殊性に合わせて、それぞれの障害の評価というものを大きく変えることができるかということになりますと、それは大変難しい問題です。基本的には、残っている障害が、それぞれ持っていたそもそもの部分がどう損なわれたか、それによって一般的にどういう所に行ってもその損失が効いているのかという見方をしていきませんと、ある業種に行ったら非常に高いが、こちらの業種に行ったらその機能は低くされるというようなことは、逆にいうと非常にアンバランスを生むことにもなります。障害における現在の取扱いは、業種ごとの特殊性というものを前提にした組み方をしておりません。基本的にそのもの、その部位が失われた、あるいは機能が損なわれたことによって、どういう障害の程度と評価したらよいかという観点から行っていますので、いま申し上げたように、必ずしも建設の現場で非常によく使っているという部位を、そのまま高く評価するというようなことをしておりませんので、その辺についてもご理解いただきたいと思っています。

○佐藤委員 長くなってしましますが、私は建設の現場を例に引いて、どれぐらい対応されているかを申し上げて、軸組工法とパネル工法の違いはご存じですね。軸組工法でも1万数千発打つのです。そういう人は打つだけが仕事ではないのです。それをやれば、当然建築としての仕事、住宅建築なら住宅建築としての仕事の継続性の中の1つです。エア釘打機だけを打つ仕事というのは、存在し得ない。

他の仕事のことについてまで知識がないのに申し上げるのはおかしいけれども、電気ドリルありますね。これはいろいろな所で使われている。そういう実態についても、等級をわざわざ下げなくてはいけない。いろいろな総合的な判断とおっしゃる。総合的な判断であっても、なぜ1級下げて、他の指と同等だと言わなくてはいけないのか。

いまの課長の説明では、私は組合員に対してあるいは建設労働者全体に対して、お前ら、この指とこの指で価値いっしょだよって、簡単に言ってしまえばそういうことですが、そういう説明はできないです。整形の先生方は一生懸命検討されたと思うけれども、2×4工法で少なくとも5万発も打つのです。1日打ち続けたら、とてもではないが次の日この腕はしんどくて使えないと言うのです。それが現実の住宅建築における緊結の方法です。それを一部の職種と



おっしゃったり、私は他の職種にまで触れていくことはありませんが、想像つきますね。私はこの労災部会の中で、自動車工場を見学に行ったこともあります。そういう中でも、少なくともそれらの仕事はある。いまや、そんなの手にこんなことして、ドライバー回しているのは、それは家の仕事であって。日曜大工のことで言っても、ホームセンター何々と名乗っているような所で、日曜大工のコーナーに行くと、例えば釘打ちと言えば、エア釘打機がドンと置いてあるのです。それが当たり前になっているのです。

それで、いまの課長の答弁で、建築が一部の仕事で、あるいはそういう電動ドリルを使ったりするのが一部の仕事だと。もうかつてのような役割は果たしてないと。それは言い切れないのではないのでしょうか。私は本格的に検討されるのであれば、何も動かさないならいいです。あえて1級下げて、そして全体の整合をとるとおっしゃる。でも現実には1級下げることになるのです。そのことをいま急いでやらなくてはならない理由がどこにあるのか。そしてそういう実証的なことをやられるのが、医学者としては私は当然の役割だろうと思うのです。その上で、いやそうは言うけれど、トリガー引くのは中指でも十分引けるよと、反論なさるのなら、それはそれでいいと思うのです。ほかの方のご意見がないから、これで決まっていくのかしれませんが、私はもう少しその所を検討いただくということを含めて、今日一気にこの答申、その部分を答申されるのはちょっと拙速ではないかと思えます。

○補償課長 若干繰り返しになる部分があるのをお許しいただきたいのですが、先ほど申し上げたように、指の部分についてだけ今回やっているわけではなく、整形的な骨の分野も含め、上肢、下肢、脊柱から始まり、全体を3年以上にわたり見ております。ここに出てくる手指の部分についてお話になっておりますが、広く身体の骨格部分全部を取り扱って、今回見直しをしています。

そういう中で、やはり全体的に新しく評価を見ていく場合には、当然従前ある部分と新しく評価をする部分について、どう関連付けるか。あるいは先ほど申し上げたように、一般的にそれだけのものを評価することになりますと、新しく評価をするもの、前のものとの間のバランスと申しますか。果たして、その評価で正しいかというようなことも併せてやる必要が当然出てくるわけですね。

先ほどちょっと回転の話をいたしました。そのほかにも相当な部分にわたり基準を改正するところはしていくわけですね。いまの手指の部分とその部分のバランスがどうなっているかは、これは見ていかないと新しい部分を評価ができないということにもなってしまうかと思えます。そういう観点から、単に前

のものと比べて手指のことだけ限定的に見てきた、あるいは評価をし直したということではないことを、ご理解を是非いただいて、新しく評価を加える部分についても、この部分とのバランスがあって、初めて可能ということについて、是非ご理解いただきたいと思っております。

○須賀委員 意見が偏ってはいけないと思いますが、全部ご説明はされなかったのですが、8頁の報告書の概要を見ますと、あくまでもこれは概要ですから、おそらくもっと非常に精緻な検討をされた部分の報告書があるのでしょうか。

○補償課長 はい。

○須賀委員 そこで問題になっているのは、では従前あった基準と新しく見直していく基準の間に、なぜそうしたのかということは必ずあるはずです。こういう状況をこういうふうに踏まえた。例えば、つまむ、何と言いましたか。それに加えて回すという動きが大事になってきたと、さっきおっしゃいました。回すというのは、日常的にこういう回しのドアが増えてきたという現状を踏まえてというような話を、事前の説明のときに聞いたのです。ということは、日常生活でそういう動きとか、行動というものが増えてきた。従って、それに対する障害をある程度認めてあげないと、実質的な保険法本来の総則にある目的に、労働者の社会復帰の促進、労働者が社会復帰をするということは、従前いた職場に戻りたい、あるいは戻らせるということがベースにあって、それでない場合にはどうするかという、この話はいいいのですが、そういうことが目的のほうですね。とすると、職場が、佐藤委員がおっしゃっているような人差し指をかなり使うような職場であれば、その状態が元に復さないということに関して、結局亡失したことに関してそれなりの補償があつて然るべきだというのが、被災者の立場からしたら当然出てくると思うのです。それを踏まえた上で、つまり現場の作業実態、これは業種によって違うということ、業種の特殊性を考える必要はあえてそこまでのことはできないとおっしゃいましたけれども、やはり日常生活の面で、回すという運動が非常に重要な位置を占めてきたということも考慮されるのであつたら、日常的になっている作業の中で、現場の労働の中でそういう指を使う仕事、先ほど建設の話がされましたが、自動車の組立てには必ずこの指が要ります。ネジを回すという作業に要ります。もちろん同じような作業が、電気関係の組立てにも、あるいは機械関係の組立てでも、いまほとんどエアガンでやっています。とすると、この人差し指が果たしている役割というのは、従来の評価と変わらない、場合によってはもっと重要になっているのかもしれないと、私どもは認識をします。それがどういうふうに認識をされて、ただ単に、整形外科的な観点のみの判断で、これを1級落とす

ということになれば、やはり職場の実態を無視した中でやられているのではないかと、私どもは言わざるを得ない。とすると、これは問題があるという立場に立たざるを得ないのですが、それに関してご意見を聞かせてほしい。

○補償課長 先ほど来申し上げておりますが、まず職種ごとによる評価という部分については、要するに一般的な労働能力の観点においてその部位、あるいはその機能が失われたことによって、どれだけの損失を生じたかをベースにしてやっていくということです。ある業種の特殊性という部分での評価ということは、これはできないということは変わっておりませんので、そこは1つ確認をさせていただきたいと思っております。

次に、では現在における評価として、指を使ってピストルを打つ部分の評価すべきではないかというお話ですが、この指の部分に関して、今回評価をしていただいた中では、基本的に指の持つ機能について、それぞれの指ごとにちゃんと評価をしていただいたと思っております。報告書では、いまの評価と比べてどうかという書き方になっているかの話がありましたが、報告書では、指の評価についてそれぞれその見方を列挙して、最終的になぜこの意見を採用するかという考え方をまとめる方式をとっております。従前と比べると、なぜこの部分をこう考えたのに、なぜこの意見を採用しなかったという所まで明示しています。ある程度いまご指摘の部分というのは、報告書の中で出てきているだろうと私どもは思っております。

○須賀委員 出てきているのですね。

○補償課長 はい。報告書では現状、1案、2案、3案というものを示したうえで、その部分をなぜこういう評価をしたのか、この評価では結局これはおかしいではないか、最終的にこの意見を取りましょうという結論になったことも書かれています。その中で指の重要性、また戻りますが示指の部分についてどう見ると評価をしたときに、やはりつまむなり握るなりという機能について評価をするのが基本であって、その機能として見た場合、果たしてこの3本の指との間に評価の差を設けるべきかという、障害補償としてやるうちでは、同じ評価の幅の中にあると見ていいのではないかと。要するに、これだけ級がかけ離れるという評価をすることは必要はないのではないかとのご意見をいただいています。それを踏まえて、今回作らせていただいたということです。

○須賀委員 もう一度発言させてください。つまり医学的な、整形外科的な見地からそういう検討を逐一されたことについては、理解します。それからどういう所に着目を主に置いて判断をしたかということが、もしあるのであれば、それを見せてください。そしてこれは1つお願いです

もう1つあえて意見を言います。ここから先は意見ですが、この認定の基準というのは、とても長い労災保険制度の中でのかなり大がかりな見直しになります。そうすると、おそらくまた当分の間これは、私どもからするとないのだろうと思います。元々の基準そのものを作っていくときには、先ほど業種の特異性とかおっしゃいましたが、そういうことを私は言っているのではなくて、作業の現場。実際に怪我をした人が、あるいは怪我をする可能性のある場所でどういう変化が起こっているのか。作業の実態、職場の実態ということをよく踏まえないと、医学的見地だけで判断をされると、実質的にその指を失ったことによる損失というものはとても大きいのです。人差し指が相当な役割を、従来とはまた違った意味での役割を果たしているということに関して、単に医学的なつまむ、握るという見地だけでなく、そういう職場の実態、作業の実態というものを踏まえないで、同じ等級の範囲に入るということを安易にやられると、安易という言い方はすみません、取り消しますが、やはりそういう実態というものをよく見ていただかないと、この基準そのものが本当に私どもにとって、あるいは実際に職場で作業をしている人間にとって、あるいはそういう状況になった被災者にとって正しいものなのかどうか。ある程度これは仕方がないなど、こういう基準ということが理解できるかどうか。そのことをよく考えないで基準を見直すと、またかなりの時間が見直しまでにかかると思います。私どもにとっては、先ほど職場で説明ができないと佐藤委員がおっしゃいましたけれども、単に職場の説明だけではなく、本当に働いている人にとってこれが良いことなのかどうかを、是非検討していただきたいと思います。ここは、私どもの意見です。

○部会長 そのほかの方、ご意見がありましたらお願いします。

○内藤委員 質問ですが、示指を亡失する人と、薬指を亡失する人は、どのぐらいの比率なのか。それから人差し指を亡失したときの元の職場に戻る確率と、その残りの2本の指を亡失したときに元の職場に戻れる確率というのは、どのぐらい違うのか。その辺のデータというものはないのでしょうか。

○補償課長 先ほど申し上げましたが、障害等級表は、いろいろな怪我の組み合わせのようなものになっておりまして。実際に7級という範囲を1つとりましても、拇指と示指、これも7級で、拇指と中指と薬指と小指でも7級です。拇指とほかの2指というものもあり、各等級ともすべてそうっております。結局7級という指の部分だけを取りましても、組み合わせが非常に多様ということで、いまおっしゃいましたような厳密な意味では取れません。もう1つ困りますのは、屋根から落ちたりした場合、腕をこうして手を着いて、この指は

用廃になってしまって、こちらのほうの関節も壊れたとか、脊椎をやられますと、これまたみんな併せて評価をした上で等級を決めるものですから、実際この中にどのような障害が含まれているかというのが、統計上なかなかつかめないのが現状です。

實際上私どもが今回押さえているのは、指だけの組み合わせが年間どのくらいあるか。それがどうだろうかという形で押さえております。年により、組み合わせによっても、非常に違って、誠に申し訳ないのですが、その部分で具体的にこの指1本のものが何人とか、それがどのぐらいの日数で現場に戻っているかはわからないというのが実態です。

○内藤委員 いま佐藤委員や須賀委員が言われている意見で、いわゆる障害を負って、受給した人に納得せいという問題もあるのですが、それは理論的に1級下がっても、ちゃんとそれはほかとの整合性がつくと言われても、受給をする人にとってみれば、少しでも多いほうがいいでしょうし、これまでずっとそうしてきたのではないか。いや、それはこういう理由で、この人差し指を失くしたときの職場復帰の確率も、中指薬指を失くしても同じなのだと。日常生活も、整形外科的にも特に変わらないということがきっちりわからないと、上がるのならともかく、下がるというのは非常に説明がしにくいのです。ちょっと暴論になりますが、もし整形外科的に人差し指も中指も薬指も、機能はそんなに変わらないとしたら、薬指と中指をワンランク上げて、同じにしても構わないわけですね。もしそうであるとするならばです。あとの関係があるから、そうはいきませんが、指のところだけ考えれば。手とか指とかがいちばん怪我しやすいものですからね。

一方いままでこういうことが起きたときにはこういう給付を受けていたけれども、今度からこうなってしまうということについての説明が、私は納得性という面からも、非常に難しいのではないかという感じがします。

○補償課長 確かにここだけ限定して見ると、そういう意見もあるのだと思います。しかしながら、先ほども言いましたように、怪我をする場合にここだけという場合もあるのですが、例えば屋根から落ちたり、あるいは機械を持ったまま何かやったような場合、指を欠損するとともに、ここも負傷したという場合に、やはりこことここを評価しますので、そうしますと、では指の評価をもっと上げればいいではないかということになりますと、この指を負傷した人だけが、ほかのこういう背骨を負傷した人よりもかえって高くなってしまいう結果となり、それはまたこちら側の人から見ると、そんな馬鹿なことがあるのかということになる。逆の面での不合理と申しますか、そういうものが生じます。

今回の改正については、分厚い報告書を公表いたしますので、また読んでいただければと思うのですが、本当に災害状況等全般すべてを見させていただいた上で、先生方もその組み合わせも当然頭に入れて見た上で、合理的にどうあるべきか。ある部分を評価することによって、障害の組み合わせでおかしくなる部分がないかについても十分に考えていただいています。現場の意見もそういう怪我が増えているとか、子どももちゃんと聞いているところは聞いております。そういうことを踏まえた結果だにご理解いただきたいのですが。

○内藤委員 だから職場の人にわかりやすいような形で情報提供をされれば、説明もできると思いますが、ここだけ抜き出して、とにかく人差し指が、薬指と中指と同じになるということだけを言えば、いろいろな意見が出てくると思います。

○部会長 そのほかご意見ございませんか。

○佐藤委員 もう一度。いま建設業の労災事故でいちばん多いのは、墜落転落です。おっしやっように頭から落ちていくか、お尻から落ちていくかということはあるのですが、そういう人は脊損になる可能性が極めて高いのです。それで腕が駄目になったりとか。総体的に見なくてはいけないということは、おっしやるとおりだと思うけれども、書かれている等級を見ると、示指と他の指との間で、1級下げるというのは、いま私は本当に合理的な説明をなさっているとはとても思えないのです。苦しい答弁をしている。いろいろ調べましたとおっしやって、でも統計も出されない。これは権威ある先生方がお調べになったとするなら、逆にそういう人たちにお聞きしたいことがあります。いや、そんなもの正確じゃないよと。これは省が独自においた検討委員会なのだ。でも、この概要で書かれた範囲のこと、下のほうに出てくる部分も含めて、それで納得しなさいと言うのは、ちょっと真摯に議論するこの審議会には、いかにも何といえますか、手抜きな提案だと思うのです。答えていないではないですか。全体の意見に対して、課長は答え切れてないです。もう一度、では専門委員会の検討報告書を全員に配付して、その上で十分判断はできると思うじゃないですか。それに立って当局のほうは出されているのだから。それと、もうその報告書で終わりと言うなら、それはそれで仕方ないけれども、補償課長なのだから現場もいろいろ見てみえると思うのです。いま物と物との緊結はどのような方法で行われているかぐらい十分承知のことでしょう。そこは人差し指の重要性の問題として、どうしても私は議論してしまいます。全体で見るとおっしやっておられても、書いてあることは書いてあることなのです。

○補償課長 いまのお話からしますと、結局指の部分の、なぜ下げるかという

ところで、機能どうこう、あるいは全体というお話をしても、とにかく下げること自身についてどうだというお話を非常に限定をされているように思うわけです。先ほど来申しましたが、私どものほうで検討し、あるいは各先生方にも検討していただいたのは、指の機能として、全体としてまずどういう形で見たらいいのか。それに対して各指はどのような働きをしているのか。そういうものについて検討していただいて、その中でそれぞれの指が失くなることはどう評価すべきかを見ていただいた上で出しているということでございます。

それから先ほど申し上げましたが、いろいろな論文や各国の取扱いというものについても参考にした上で、いま出した結論がそういうものと大きく矛盾をしているかどうかを見定めた上でやらせていただいたと思っています。そういう点で大きく矛盾をしているとは感じてはいないわけです。

○部会長 突然ですが中立の立場の公益委員、どうですか。

○岩村委員 突然投げられると大変困るのですが、私はまず第一に、障害等級の問題というのは、やはりある職種において、ある特定の作業についてどうかということで、あまり議論を展開するというのは、適切ではないだろうと思います。

建設現場におけるトリガーの重要性というのは、佐藤委員がいま強調されたとおりですので、それはそれとしてわかるのですが、ただ他方でおそらくその検討結果は、今日は簡単にしか出ていませんが、たぶん現在の医学の発展の状況、あるいはそれに伴う機能評価の問題とか、そういったものも踏まえて、人差指とそれ以外の指の亡失との間で、そう大きな機能の違いはないという、そういう結論に達されたのだらうと思います。

佐藤委員が指摘された問題は、確かにおっしゃる部分はわかるのですが、しかし他方で、それは結局、そういった新しい医学の評価のもとで、今後トリガーの問題について、例えばその指を失った方について、どういう職業訓練等をやって回復させるかという、そちらの問題ではないかという気がします。

補償の問題は、確かに引下げではありますが、他方で人差指を亡失した場合について、補償の対象にしないという話ではないわけです。依然として補償の対象であることには間違いないので、そういういろいろなことを全体として、先ほど説明もあったように、関節の問題であるとか、摘むとか、おそらくトリガーの問題は、たぶん摘むとか握るというのに非常に近いのだと思いますが、そういったものも検討した上で、他の指等を失った場合と、それほど大きな差がない。全体として見ると、それほど大きな差がないという、そういうご提案だと思いますので、問題の指摘ということ自体は大変貴重なものだと思います。

ので、今後の検討には十分に活かしていただきたいと思いますが、結論としては今回のご提案でよろしいのではないかと、私自身はいま考えていたところ  
です。

○部会長 ありがとうございます。石岡委員、どうぞ。

○石岡委員 一つは従来、人差指の亡失が1級高かったわけですが、それには何か特殊な要因といいますか、理由というのか、医学的にも考えて、あるいはその他の原因で、なぜ高かったのか。そこがわかりましたら、教えていただきたい  
と思います。

もし、ある理由によって高くなっていたのであれば、そちらの特殊事情がなくなってきたとか、そういう事情が続いて出てくれば、それはある程度納得できる話になろうか  
と思います。

それから2番目に今回、人差指の等級を下げられるわけですが、あまりいい例ではなくて、誤解を生むことを恐れるのですが、例えばその人差指の亡失がなくても、中指や薬指の亡失があった場合に、その釘打ち機などは上手くできる  
のでしょうか。そんなことを少し感じましたので、ご意見があればお聞かせいただきたい  
と思います。

それから3番目に、今度は小指の亡失の等級を1級上げられたわけですね。これは、いままでの話と関連があると思いますが、それと同時になぜ上げられたかというのを、先ほどからあまり説明がないものですから、全体が指に限って  
だけでもわからないと思います。これは総合的に、先ほどおっしゃったように、指だけではなくて、という話でしょうから。

それから最後の4番目ですが、これを指、脊柱、前腕の機能障害と、いろいろバラバラにしてしまうものですから、指と前腕の機能障害などの関連が、これはよくわからない文章になっているような気がする  
のです。本当はもう少し全体を見て、その中で妥当な判断を持って、等級を変えたとか上げたというのであれば、その関連みたいなものがバラバラではなくて、もう少し縦割りではなくて、横に繋ぐような説明も、もう一つ行えれば、なるほどという気がする  
のではないかと、以上4点、意見というよりは質問をしたい  
と思います。

○補償課長 小指のことを最初に申し上げたいと思うのですが、小指については、実は握る機能という部分について、小指の評価が、どうもいままでは低かったのではないかと。実際上、いろいろな場面で評価のところを見ると、実は薬指との間に2級の差があるわけですが、2級の差ほどこの間にあるかと。この指がないことによる握る機能の損失というのは、相当大きいということが、最近はっきりしてきているということもあって、薬指よりも落ちることは落ち



るけれども、2級の差があるほど、小指を低く評価するというのではなくて、やはり小指については1級上げて、これとの間についてはもう少し差をつめて、高く評価してよろしいのではないかと、こういうことで上げております。

それから、実際に代替えができるかどうかというお話ですが、たぶん佐藤委員もおっしゃっているように代替えはできるのですが、それが機能的に見た場合に、それは人差し指のほうが打ちやすいのは間違いないと思います。ただし、いまの機械もいろいろあると聞いておまして、握る部分が非常に軽く握ればよいという機械も出てきているようではあります。代替えはできても、おっしゃるように人差し指ほど、同じように速く打てるかどうかというのは、人によって違うと思いますが、若干落ちることは間違いないだろうと思っております。

それから、もう一つおっしゃった「全体像をよくわかるように」というご指摘は、私どものほうでまた書き方を工夫しまして、もう少しわかるようにしたいと思っております。

○部会長 その他はございませんか。

○須賀委員 言葉尻をとるようで悪いのですが、軽く握って打ちができるような、そんな機械はないですよ。

○補償課長 いえ、そうではなくて、握りの部分が握りやすくなっているという、握って打つという。

○須賀委員 私が言っているのは、要するに別の指で軽くやれる、軽く握ってやれるのだったら、安全性が大変なものになりますから、絶対にあり得ないのです。

○補償課長 すいません。少し言い方が悪かったのですが、私は代替えがこれで効くという意味で言えば、それは多少はできるだろうけれど、これと比べたらできないということを申し上げたものです。あと、握るところなどはどんどん工夫されてきて、いいものがどんどん出てきているだろう、というようには聞いております。

○須賀委員 握ることに関してね。

○補償課長 はい。当然、握るとこれが、たぶんセットになっているはずですので。

○須賀委員 いや、別々ですよ。

○補償課長 いえ。握って、たぶんこう打っているはずですから。

○須賀委員 もちろんそうです。

○補償課長 そういう意味です。それから、もう一つ。なぜ示指が1級高かつ

たかという経緯ですが、実はこの示指の等級、現行のものは戦前の工場法の時代の引き継いでおりまして、いまの実態として、なぜその指だけが特別高かったかという理由は、なかなか探しても、どこにも出ておりません。いろいろ俗説的な言い方はありますが、確実に当時、昭和 10 年代ですが、なぜその指だけが高かったかということについての明確な記述は、いろいろ探してみましたがありません。

○部会長 いろいろのご意見が出ましたが、私の判断で、このようにしてはいかがでしょうか。この問題は非常に重要な問題で、率直な話、私は詳しい報告書を見ていませんので、詳しい報告書のどこが決め手になっているのかというのが、必ずしもこの概要では明らかでないということもありますので、今日諮られた分のうち、もう一つ実は問題があって、先ほど言いましたように介護給付の部分もあるのですが、介護給付について何かご意見はございませんか。つまり介護給付は原爆との関係で決まってきた、それは人勸との関係で決まってきた、もうほぼ自動的だということで、私はやむを得ないと思っているのですが、もしそれはご了解いただければ、次のいま問題になっている人差指については、もう 1 回検討すると。今日出た議論を踏まえて、恐縮ですがそのうち、あまり遠くない時期に労災保険部会を開いて、再度検討すると。その再度検討のときはもう 1 回とならないように、それまでに十分につめてやる、ということはいかがでしょうか。事務局にも、また再度お仕事をお願いして恐縮ですが。

(了承)

○部会長 では、そういうことにさせていただきたいと思います。

それでは第 1 の部分、介護給付について答申の文案を私に一任させていただきますと思いますが、よろしいでしょうか。

(了承)

○部会長 それでは、議題の 2 番目に移ります。「平成 16 年度労働保険特別会計労災勘定予算（案）について」、事務局から説明をお願いします。

○労災管理課長 それでは、第 2 の議題、資料で申しますと 9 頁の資料 2-1 からですが、平成 16 年度労働保険特別会計の労災勘定の予算概要について説明をさせていただきます。

9 頁は労災勘定の歳入・歳出の「総表」となっておりまして、歳入と歳出の総額を先に申し上げますと、「平成 16 年度予定額」の歳入総額については、対前年度 1.6 % の減でして、1 兆 3,926 億円が歳入予算額総額です。歳出は対前年度 1.9 % 減の 1 兆 1,872 億円となっております。内訳については、次の頁以降をご覧くださいと思います。

歳入の内訳ですが、まず、保険料収入については、平成 15 年 10 月末の徴収決定済額を基に平成 16 年度の保険料収入を積算しております。平成 15 年度予算額とほぼ同程度の 1 兆 443 億円となっております。

2 番目が、「一般会計より受入」の 13 億円で、前年度と同額です。3 番目の「未経過保険料受入」ですが、237 億円です。これは、すでに収納された有期事業に係る保険料のうち、平成 16 年度に係る保険料を前年度から受け入れるものです。4 番が「支払備金受入」で、備考欄に書いておりますとおり、すでに業務災害及び通勤災害を受けた労働者に対して支払われる給付見込額で、平成 16 年度予定額は 1,894 億円。対前年度 15 億円の減となっております。これは保険給付費、それから特別支給金の減少を反映したものです。

5 番目の「雑収入」は 1,335 億円です。率にして 11.5 %ほどの減になっておりますが、この大部分を占めるのは備考欄に記載しております「預託金利子収入」でして、これは財政融資資金に預託しております積立金の利子収入でして、平成 16 年度は 1,107 億円を見込んでおります。以上が歳入です。

11 頁、歳出です。「平成 16 年度歳出予算額」、総額で 1 兆 1,872 億円、対前年度 234 億円の減です。

1 番目の「給付費」ですが、「保険給付費」と「特別支給金」です。これについては、平成 14 年度の実績、それから平成 15 年度の直近までの支払状況を基にして、平成 16 年度を見込んでおります。保険給付費については、対前年度約 81 億円の減ですし、それから特別支給金については対前年度 26 億円の減を見込んだ数字となっております。

2 番目が「業務取扱費」でして、労災保険事業の運営に必要な人件費・事務費等です。対前年度約 19 億円減の 559 億円です。3 番目は「労働福祉事業費」ですが、対前年度で 7.2 %減の 1,284 億円です。内訳は後ほど説明をいたします。

4 番目「他勘定への繰入」は、労働保険料の徴収等に係る人件費・事務費及び保険料返還金の経費でして、保険料返還金の増によって、対前年度 40 億円増の 621 億円となっております。

最後に「予備費」です。これは従来、給付費の短期分の 3 %を計上しておりましたが、これを 2 %に見直したことに伴いまして、100 億円に減少させております。

それでは、次の「労働福祉事業費」の説明に移らせていただきます。大部分の費用について前年度比マイナスとなっております。

まず「I 社会復帰促進事業」ですが、対前年度約 30 億円減の 308 億円と

なっております。1番「補装具アフターケア等関係費」。これは4億円の増となっておりますが、この増は、備考欄にある「特殊疾病アフターケア実施費」が若干増加しております。この特殊疾病アフターケアと申しますのは、業務災害や通勤災害で、脊髄損傷などの特定の疾病に罹患した方で、症状が固定をした後に、まだ一定の後遺障害があるという方に対して、その後遺症状に動揺をきたしたり、付随する疾病を発症することがないように、予防等の保健上の措置を講ずるといえるものですが、利用実績が伸びておりまして、それを反映して若干の増となっております。

それから、2番の労働者健康福祉機構、現在の労働福祉事業団でして、4月からこういった名前の独立行政法人になりますが、この経費を計上しておりますが、これは対前年度36億円減の234億円です。この減は社会復帰促進事業の減の主な要因となっております。

「Ⅱ 被災労働者等援護事業」ですが、全体では対前年度21億円減の249億円となっております。この中で主要な事項としては、恐縮ですが次の頁になります。3番目の「労災診療費の貸付事業に対する補助金」とありますが、この経費が、対前年度15億円減の143億円です。この要因ですが、備考欄の(2)のところの「労災診療被災労働者援護事業補助事業費」というのが103億円となりまして、約12億円減となっております。これは労災指定医療機関に対して、行政のほうで支給決定を行われるまでの間、労災診療費の債権相当額を無利子で貸し付けるという事業です。この事業の委託先は財団法人の労災保険情報センターですが、そこが労災指定医療機関に対して貸し付ける貸付原資を補助金として交付するというものです。貸付原資は年度ごとに清算しまして、また国に返還させるというのですが、ここの部分が減少しております。

3番目が「Ⅲ 安全衛生確保事業」です。対前年度47億円減の381億円です。1番の「労働災害防止対策推進費等」については、約33億円の減となっております。各種事業について、それぞれ若干ずつ減少させております。

14頁の3番目、「産業医学振興経費」ですが、対前年度約9億円減の82億8,800万という数字です。また、この安全衛生確保事業にも労働者健康福祉事業、独立行政法人の関係の経費を計上させていただいておりますが、これはこの機構で行う産業保険推進センターの運営費や、勤労者予防医療センターに係る経費を計上しているものです。

最後の「Ⅳ 労働条件確保事業」については、前年とほぼ同額でして、346億円となっております。1番目の「未払賃金立替払事業実施費」については、立替払の原資が補助金ですが、前年度の272億円から277億円ということで、

5億円程度の増となっております。

主要なところは以上で労働福祉事業費全体で、約 99 億円減の 1,284 億円ということです。

16 頁は近年の「労災保険経済の概況」です。それぞれ収入の計、あるいは支出の計についても、いずれも近年減少傾向にございます。いちばん下に「積立金累計」というのがあります。平成 14 年度決算の結果、積立金累計額が 7 兆 5,863 億円となっております。この額は、平成 14 年度末現在、約 22 万人ほど年金受給者がおられますが、この方々に対する将来必要な額。これが計算上、約 7 兆 8,000 億円が必要だということで、これに対して 96.8 %まで積み立てているということで、あと若干ですが、引き続き積み増す必要があります。

以上、来年度の労働保険特別会計労災勘定の予算について、ご説明させていただきました。

○会長 どうもありがとうございました。それでは、ただいまの説明に対して、ご意見、ご質問がありましたらお願いします。特にございませんか。

それでは時間も迫っておりますので、議題 3 に移ります。「総合規制改革会議『規制改革の推進に関する第 3 次答申』等について」、事務局から説明をお願いします。

○労災管理課長 それでは引き続きまして、議題 3 についてご報告かたがた、ご説明をいたします。資料は 17 頁の資料 3-1 からです。

昨年 11 月の本部会におきまして、大変熱心なご議論をいただいたところですが、ご案内のとおり規制改革会議の中で、労災保険の民営化、あるいは民間開放といったようなテーマを中心として、労災保険について議論がされてきたところですが、昨年の 12 月 22 日に、この資料にありますように第 3 次答申、この規制改革会議としては最終の答申ですが、これが出されたところです。

18 頁をご覧くださいと思います。ここは総論的な部分ですが、いちばん下のパラグラフのところ「上記『17 の重点検討事項』をめぐり」というところからですが、ここに記載してありますとおり、規制改革会議としては、関係各省と合意に至ったものについては「具体的施策」として掲載をした。それから、関係各省と合意に至らなかった点については、規制改革会議の見解として「現状認識」及び「今後の課題」などとして掲載をした、という分類になっております。したがって、「具体的施策」として掲載をされている部分については、この後基本的に尊重するという閣議決定が出されまして、政府としてもそれを一定の義務として、今後必要な措置を講じていくということになっておりますが、「現状認識」及び「今後の課題」に記載されているものについ

ては、規制改革会議独自の見解ということで、政府としては義務を負わないという位置付けになっているところです。

この労災保険の問題については、20 頁以降にその議論の結果として、報告の中に出されているところです。20 頁は労災保険についての総論的なことが書かれておりますが、これも「現状認識」という区分に入っていますので、規制改革会議側の認識ということで記載をされています。後ほど申しますが、この部分についても厚生労働省としては、異論のある部分が相当入っていますので、それに対する意見というものは書いている、反対意見として出しているところです。ここの説明は省略させていただきます。

それで、21 頁が「具体的施策」ということで、いわゆる政府としても義務を負って、措置をしていく必要があるものです。ここについては3点あります。①として「労災保険強制適用事業所のうち未手続事業所の一掃」ということで、「職権による成立手続の徹底等」とありまして、「平成 16 年度中に結論」となっています。ここに書いてありますことは、270 万事業所のうち最大限 60 万の事業所がまだ未手続になっているということで、そういったことを一掃するために、労働基準監督署の職権等の積極的な措置、行使ということでの措置を講じるべき、ということです。これを受けまして、私どもとしても平成 16 年度中に具体的な職権行使等の方法を含めた、未手続事業所の加入促進に向けての取組みを進めていくこととしております。

それから2つ目が「業種別リスクに応じた適正な保険料率の設定」ということで、「平成 16 年度中に結論」ということになっています。ここについては、労災保険の保険料率について、業種ごとのリスクを正確に反映していない。そういうことが事業主集団の災害防止のインセンティブになっていない、という書き方になっていまして、これを受けて措置をすべきということです。後ほどまた、これに対する対策と申しますか、方向については説明をさせていただきます。

それから3番目が「労働福祉事業の見直し」でして、「平成 16 年度以降逐次実施」となっています。ここに記載されておりますのは、労災病院のことが例になっていますが、労災病院についてはご案内のとおり、今後その再編整理を含めて、あるいは労働福祉事業団の独立行政法人化の中で、一定の見直しを随時図っていくことになっています。

その他の労働福祉事業についても、今後の政策の中で引き続き見直しはしていきたいと考えておりますので、その都度逐次実施とありますので、その都度見直しを図っていくということになるかと思えます。

次に「今後の課題」です。これもやはり政府としての義務を負わないという位置付けですが、①として「労災保険の未手続事業所名の公表」など、ということ書かれているのが1点と、②が前回もご議論いただいた「労災保険の民間開放の検討」というところです。前回のご議論でご案内したとおり、規制改革会議の意見としては、例えば民間の自動車損害賠償責任保険と共通の点を多く有しているといったようなことから、そういった民間の手法を取り入れるということを検討すべきではないか、というようなこと。あるいは国との役割分担ということをもっとはっきりすべきではないか、というようなことで、審議会のみならず関係各省、有識者、実務家等を交えて、幅広く検討をすべきであるというようなことで、意見として出されているところです。

これについてなお書きのところにありますが、この規制改革会議の中でもセーフティネット、労働者保護という観点から、その検討することについて反対であるというような少数意見も出された、ということが紹介をされているところです。

こういったことで第3次答申がなされたわけでした、24頁が先ほど申しました具体的施策に対する、政府として最大限尊重するという閣議決定の資料です。それから25頁以下が、その第3次答申に対する厚生労働省の考え方ということで、第3次答申で盛り込まれた項目について、厚生労働省として「現状認識」、あるいは「今後の課題」等にかかれた事項についても、その記述内容について当初の意見と違っているところがありますので、それについて厚生労働省のホームページの中で、この答申の出された直後に、こういった表の形で紹介、意見表明をさせていただいておりますので、資料として付けさせていただきます。内容はこれまで私どもで、審議会等で申し上げたとおりですので、省略させていただきます。

それから最後、32頁をお開きください。先ほど少し触れましたが、労災保険料率の問題については、平成16年度中に結論ということで、検討することが具体的措置の中に入っています。そういったことを受けて、厚生労働省のほうで労災保険料率の問題について、来年度早々からここにあります資料のような形で検討会を設けて、検討をしたいと思っています。形としては労災補償部長が依頼した社会保障、保険、経済等を専門分野とする学識経験者によりまして、委員、参集者を構成したいと考えておりまして、検討の内容としては、そこにございます料率設定の問題、業種区分の問題、メリット制の問題といったようなことについて、検討をしていただこうかと思っておるところです。

進め方としては、平成16年度中にこの検討会でご議論いただき、一定の結

論を得た後に、この部会にも報告させていただき、その結果を次回、3年に1回のペースですと平成18年4月から新しい料率になる予定ですので、その料率改定に資するものとして位置付けたいと考えておるところです。

現在、参集者の方々の人選を図っているところです。学識経験者を中心に考えたいと思っておりますが、分野としてはいま申し上げた、そこに書いてあるとおりです。あと、労使の各側からも1名ずつ学識経験者を、推薦をいただいて、参集いただければと考えておるところです。

なお、資料には付いていませんが、規制改革会議の今後の動きとしては、この3月で現在の総合規制改革会議は終了することになっておりまして、その後、またその後継の組織、後継体制を作るような動きになっております。まだこれも決定しているわけではございませんので、はっきりしたことは申し上げられませんが、またその後継体制の中で、今般議論がされたことについて、再度議論がされる可能性もないわけではありませんので、またその辺については私どもとしまして、注意深く見守っていきたいと考えているところです。説明は以上です。

○部会長 ありがとうございます。ただいまの説明に対して、ご意見、ご質問はございませんか。

ないようでしたら、何か今日、他に取り上げるべき題がありましたらお願いします。特にございませんか。

それでは、本日はこれで終了とさせていただきます。最後に本日の議事録の署名委員をお願いします。労働者側委員は佐藤委員、恐縮ですがお願いします。それから、使用者側委員は杏委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

本日はどうもありがとうございました。