

労災遺族年金申請手続きの説明会

(社)全国脊髄損傷者連合会 九州ブロック連絡協議会(2002年9月)

説明者 織田 晋平

資 料

1. [会員・家族の皆さんへ・・・案内文](#)
2. [労働者災害補償保険法・第16条「遺族補償給付\(遺族年金\)」の抜粋](#)
3. [遺族\(補償\)給付請求にかかる請求用紙と添付書類](#)
4. [現在の遺族年金受給者数と傷病年金・障害年金の受給比率](#)
(脊損ニュース・2000年4月15日号参照)
5. [現行の遺族年金請求申請・審査請求・決定\(通知\)の問題点について](#)
(労災担当者会議で提起・ブロック理事・各支部配布)
6. [様式12号 遺族補償年金支給請求書](#)
7. [死亡診断書\(死体検案書\)](#)
・・・左右の注意書き要注意・市町村提出死亡診断書との違いについて
※最重要(この項が一番重要です)
8. [規則様式第1号・労働保険審査請求書・請求書の記載例\(不服申立書\)](#)
9. [基発第616号・脊髄損傷に併発した疾病の取扱いについて](#)
(脊損ニュース・1994年4月15日号参照)
10. [8項の審査請求\(不服申立の根拠を「意見陳述書」の記載例\)](#)

11. [労災年金・遺族年金の居住別受給者数](#)
(労災年金受給者のくらしの便利帳より・(財)労災年金福祉協会)
12. [基発第 95 号\(H8.3.1\)労働者災害補償保険法等の一部改正する法律の施行](#)
(介護補償給付の創設・労働者災害補償保険法の第 19 条の 2 項・資料 4P 参照)
13. [事務連絡第 4 号\(H9.3.10\)介護補償給付に係る介護障害程度区分の判断にあたっての留意事項について](#)
(障害等級の号の見なおし)
14. [基発第 199 号\(H7.4.3\)長期家族介護者援護金の支給について](#)
(遺族年金不支給の介護者へ援護金 100 万円支給)

※本資料添付していませんが、併発疾病に関連する下記の参考文献は必ず熟読して下さい。

「脊髄損傷者の内科的諸問題」・神奈川リハビリテーション病院・水口正人内科副部長・神奈川県支部医療セミナー講演録より・脊損ニュース 1999 年 10 月より 4 回連載・参照。講演録は本部より支部に送付済

※労働基準局長通達・基発第〇〇号通達関係書類・法律改正の分等は官報で見ることができます。開示されていない通達ありますが、これは地元国会議員に取り寄せを依頼して下さい。

遺族年金申請の資料説明の注意点について・・・

※以下でいう労災保険法は「労働者災害補償保険法」の略です。

1. 会員・家族の皆さんへ・・・

労災遺族年金の受給申請の方法をご存知ですか？

1) 申請者は家族になりますので家族の参加を重視して下さい。

2) 1から～7までの質問項目から始めて下さい。

答が無い場合は、全く「遺族年金」について知ろうとしていないことになります。

少なくとも、労災年金で「生活」をしているのですから、「労災保険法を知る」という、問題意識がなぜ起きないのか、その実態を明らかにして下さい。

家族（介護者）の側から考えると、「何も知らない、家族とこの件で話もしない」会員（亭主）は、配偶者・家族介護者の将来を考えていないのですから、ここらで家族の方は財産分与を求めて、これからの生活を考えられることをお勧めします。

3) 案内文（中段）のゴジックのところ

・・・会員・家族の皆さんご存知ですか

・・・から参加者に読んでもらって下さい。大きな声で・・・です。必ず実行して下さい。

4) 資料代は考慮した方がいいかもしれませんが、金を出したという意味で良く良く読んでもらえるかもしれません。

5) 説明資料は14点ありますが、これらの資料は個人でも集められる資料です（強調して下さい）。すでに、脊損ニュースで掲載されたものが大半です。アンテナが錆付いていることの自覚を促して下さい。これは、家族の方も含めてです。無関心・問題意識がなければ闘うことはできません。

会員・家族の皆様へ ”労災遺族年金の受給申請の方法をご存知ですか”

— 質問します —

1. 遺族年金の受給要件（条件）についてご存知ですか？

2. 遺族年金受給申請書の取り寄せ方、添付する必要書類についてご存知ですか？

3. 受給条件（業務上との因果関係）があっても、申請書類の書き方に次第で、不支給になる場合が生じることがあります。不服申立ての方法をご存知ですか？

4. 遺族年金を請求できる「遺族」とは、どういう立場の人かご存知ですか？

5. 市町村に届ける「死亡診断書」と遺族年金受給申請に添付する「診断書」の違いについてご存知

ですか？

6. 現在、脊髄損傷と業務上の因果関係があるとされる「[併発疾病の取扱いについて（基発第616号平成5年10月28日付・1994年4月号脊損ニュース紹介）](#)（年金のまど90号参照）」を読んでいますか、理解していますか？

7. 労働者災害補償保険法とは、どのような法律か知っていますか？

会員・家族の皆さんご存知ですか？

無関心と無知は、権利を放棄しているようなものです。これは、各自における自分自身に対する責任放棄です。（物事を依頼する権利もないとも言えます）

当会は障害があっても、地域で市民として自立した生活を確立することを追及してきました。より自立・自律するためには、氾濫する「情報」の中からの的確に必要なことを選択し、理解を進めることです。すでに、情報は脊損ニュース・わだち等で届けられています。あとは、如何に情報を活用し、自らのエンパワーメント（立場強化）を図り権利を行使するか否かです。

自分の生活がどのような法律や福祉制度によって成り立っているかを知ることです。それらの一つとして、遺族年金受給申請に関する説明会を、各支部で開催致しています。筑豊・筑後両支部では総会と合わせて実施しています。福岡・北九州支部でも県総会後に順次行いますが、これまで説明会に出席できなかった会員、家族の皆さんに再度ご案内いたします。北九州・福岡支部の説明会に参加される事をおすすめします。出席される場合も資料の準備ありますので、開催支部の支部長まで連絡して下さい。

”警告”・・・本文を読んでいた、会員・家族の皆さんへ

遺族年金なんて・・・まだまだ先のことだと、たかをくくって参加されない方に、”通告”しておきます。その後に問題が生じたときは、家族の自己責任で解決をして頂くこととなりますことをご承知おき下さい。

2. 労災保険法第16条遺族補償給付

1) 16条の2「遺族補償年金—受給者権」・・・年金を受けることができる遺族について記載があるので各自で読むことを指示。（説明会で全部読むことは時間的にできない。）条文は全部読む必要がありますが、線引きのところは要注意です。

第十六条の二 **〔遺族補償年金—受給者権〕** 遺族補償年金を受けることができる遺族は、労働者の配偶者、子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹であつて、労働者の死亡の当時その収入によつて生計を維持していたものとする。ただし、妻（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者を含む。以下同じ。）以外の者にあつては、労働者の死亡の当時次の各号に掲げる要件に該当した場合に限るものとする。

一 夫（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者を含む。以下同じ。）、

父母又は祖父母については、六十歳以上であること。

二 子又は孫については、十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にあること。

三 兄弟姉妹については、十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にあること又は六十歳以上であること。

四 前三号の要件に該当しない夫、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹については、労働省令で定める障害の状態にあること。

② 労働者の死亡の当時胎児であつた子が出生したときは、前項の規定の適用については、将来に向かつて、その子は、労働者の死亡の当時その収入によつて生計を維持していた子とみなす。

③ 遺族補償年金を受けるべき遺族の順位は、配偶者、子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹の順序とする。

2) 一番関心ごとである。いったいどのくらい遺族年金は貰えるのかということでしょう。資料8Pに給付基礎日額の説明表があります。これで説明する。(線引き個所。) 以下は家族で読んで下さい。

3. 遺族（補償）給付請求にかかる請求書と添付書類について

1) 書類の取り寄せ等について説明

遺族（補償）給付請求にかかる請求用紙と添付書類

(大田労働基準監督署が独自に作成したもの)

年金	一時金	書類の種類	様式番号	
			業務災害	通勤災害
		1. 遺族(補償)年金支給請求書	12号	16号の8
		2. 遺族(補償)年金前払い一時金請求書	年金申請様式1号	
		3. 遺族(補償)一時金支給請求書	15号	16号の8
		4. 代表者選任届(遺族が2名以上の場合)	年金申請様式7号	
		5. 遺族関係申告書		
		6. 葬祭料(葬祭給付)支給証明書	16号	16号の10
		7. 平均賃金算定内訳書	8号	16号の6
		8. 死亡診断書あるいは死体検案書、検死調書(原本)		
		9. 戸籍謄本(被災者の戸籍) (被災者と生存する両親が別な戸籍の場合、両親のものも併せて)		
		10. 住民票謄本 受給資格者全員のもの		

	11. 葬祭執行証明書
	12. 生計維持関係証明書(民生委員等) (受給者に被災者の妻と子以外の者が含まれる場合のみ)
	13. 内縁関係証明書(ただし、遺族が内縁の場合のみ)
	14. 厚生年金・国民年金の加入状況(裁定済の時は年金証書写)
	15. 賃金台帳写(平均賃金算定期間及び災害発生一年間における賞与)
	16. 特別給与(賞与)支払額証明書
	17. 出勤簿写(平均賃金算定期間)
	18. 労働者名簿
	19. 労働保険料申告書写・保険料領収書写
	20. 労働者死傷病報告書写(通勤災害の場合は不要)
*	
	21. 有期事業、一括有期事業の場合は、時条開始届・工事請負契約書 工事注文書・元請下請間の工事契約書の写等
	22. 第三者行為災害の場合、第三者行為災害届・念書・事故証明書
	23. 遺族に廃疾・胎児等のある場合は、別途指示

4. 脊損者に係る遺族年金受給数・比率

1) 傷病年金と障害年金の遺族年金の受給率・

①この格差は何故起こるのか？

②傷病と障害の違いとは何か？

③治癒認定と症状固定の違いは？

④アフターケアでの治療は何を意味するのか？ 参加者で議論して下さい。

2) 傷病年金と障害年金制度の弊害とは何か。

療養(医療)給付や遺族年金受給権を篩に掛ける制度です。脊損は医学的には「根治的治療方法」をもたない損傷(疾病)との「認知」を曖昧にする制度です。脊損者は必要に応じて「治療」を受けることができる「傷病補償年金」であるべきです。傷病から障害年金に切りかえるときに一時金340万円(ニンジンに血迷って)という、目先の欲目に勝てずに飛びついた会員も少なくないでしょう。障害補償年金受給者とは「治癒=傷は治った」というお墨付きです。傷が治った人が何故「業務上の

因果関係」を主張できるのでしょうか。

障害年金受給者の家族が遺族年金受給の可能性を求めるとしたら、少なくとも「併発疾病発症時」に「再発認定」を受けて、「傷病補償年金」に切り替え、治療継続状態にしておくことが肝心なことです。

※今後の課題として、脊損は障害補償年金ではなく、「傷病補償年金」の受給権者と位置けへの見なおしを求める必要があります。

年度(平成)	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
年度末受給者数	3,070	2,978	2,893	2,825	—	—	—
死亡者数	157	169	147	153	135	158	141
遺族(補償)給付件数	69	69	59	46	47	72	60
比率	43.9%	40.8%	40.1%	30.1%	35%	46%	43%

年度(平成)	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
年度末受給者数	—	—	—	—	—	—	—
死亡者数	53	73	88	103	124	127	117
遺族(補償)給付件数	6	15	17	12	18	13	21
比率	11.3%	20.5%	19.3%	11.7%	15%	10%	18%

- 1 平成7年度から平成10年度における死亡者数は各年度に死亡した者の数である。
- 2 障害(補償)年金の死亡者数及び遺族(補償)給付件数は、平成7年8月以降、傷病の区分の入力があった者

5. 遺族給付・審査請求・決定通知等の問題点について（九脊連・織田 担当者会議での提起）

- 1) この項は、説明会で参加者数名に分けて読んでもらい、**議論**して下さい。
特に、市町村に提出する診断書と遺族年金申請時に労働基準監督添付する診断書、二通りがあることを周知して下さい。
- 2) 二項の各支部の相談体制（役割分担）は早急に編成して下さい。資料収集含む。
- 3) 研修は、何度でも行って下さい。特に支部担当者の研修会を行うこと。

- 1) 様式の裏面（線引き）、10項の（1）に、労働基準監督署に提出する死亡診断書「死亡（死体検案書）診断書」、二通の添付説明（初めて）があります。
各種契約書の定款などの「重要な内容」は、概ね読みにくい「小さな字」で記載されていることが殆どです。今後ともご注意ください。

7. 死亡診断書（死体検案書）の注意点について

※最重要(この項が一番重要です)

死亡診断書(死体検案書)

記入の注意

この死亡診断書(死体検案書)は、わが国の死因統計作成の資料としても用いられます。かき書で、できるだけ詳しく書いてください。

氏名	1男 2女	明治 昭和 大正 平成	年 月 日	生年月日	午前・午後 時 分	出生年月日不詳の場合は、指定年齢をかつて付けて書いてください。
死亡したとき	平成 年 月 日	午前・午後 時 分				次の12時は「午前0時」、翌の12時は「午後0時」と書いてください。
死亡したところ及びその種別	死亡したところの種別	1.病院 2.診療所 3.老人保健施設 4.助産所 5.老人ホーム 6.自宅 7.その他	番 地	番 号		「老人ホーム」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。
死亡の原因	(ア) 直接原因	発病(発症)又は受傷から死亡までの期間	傷病名等は、日本語で書いてください。I欄では、種別病名について発病の発(発症性)、病因(病原因等)、部位(病原因等)等もできるだけ書いてください。			
	(イ) (イ)の原因	◆年、月、日等の単位で書いてください。1日未満の場合は、時、分等の単位で書いてください。(例)平成3年、5月、8時(時刻分)	I欄では、最も死亡に影響を与えた病名を医学的因果関係の順番で書いてください。			
	(ウ) (ウ)の原因		II欄では、最も死亡に影響を与えた病名を医学的因果関係の順番で書いてください。			
	直接死因(原因)でないI欄の病名(原因)に影響を与えた病名等		II欄の病名等の記載は各欄一つ一つにしてください。ただし、欄が不足する場合は、欄に横線を引いて追加してください。			
手術	1 無 2 有	手術年月日	平成 年 月 日	手術年月日、平成 昭和 年 月 日		
解剖	1 無 2 有					
死因の種類	1 病死及び自然死 2 外因死 不慮の外因死 { 2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火焔による傷害 6 窒息 7 中毒 8 その他 } 9 その他及び不詳の外因死 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因					「交通事故」は、事故発生から期間にかかわらず、その事故による死亡が該当します。
外 因 死 の 追 加 事 項	傷害が発生したとき	平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分	傷害が発生したところ	都道府県	市 区 町	「煙、火災及び火焔による傷害」は、火災による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。
手 段 及 び 状 況	1 住居 2 工事及び建設現場 3 道路 4 その他()					「住居」とは、住宅、邸等を行い、老人ホーム等の居住施設は含まれません。
出生時体重	グラム	単胎・多胎の別	1 単胎 2 多胎(子中第 子)	妊娠週数	満 週	傷害がどういった状況で起こったかを具体的に書いてください。
生後1年未満で病死した場合の追加事項	1 無 2 有 () 3 不詳	母の生年月日	昭和 年 月 日 平成 年 月 日	前回までの妊娠の結果	出生時 人胎 死産時 (妊娠週22週以後に限る)	妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波検査等により確定し、できるだけ正確に書いてください。母子健康手帳等を参考に書いてください。
その他特に付言すべきことがら						
上記のとおり診断(検案)する 診断(検案)年月日 平成 年 月 日 本診断書(検案書)発行年月日 平成 年 月 日 [病院、診療所若しくは老人保健施設等の名称及び所在地または医師の住所] 番 地 番 号 (氏名) 医師 印						

1) 左右に注意点が記載されていますが、良く理解を進めて下さい。

I 欄。II 欄ともに疾患の終末期の状態としての心不全・呼吸不全等は書かないで下さい。

I 欄では、最も死亡に影響を与えた医学的因果関係の順番で書いて下さい。とあります。

よって、I 欄の (ア) は、終末期の死亡病名 (市町村提出分) ではなく、死亡に至らした「源疾病=源となった病名」を書き、次の源疾病の最も影響した疾患の順番に記載してもらう事。

2) 右側の注意事項も周知して下さい。左右の注意書きを前提にして、その上で医師と相談して下さい。

3) 最下段、医師記載署名の上の欄に、「その他特に付言すべきことがら」とあります。

ここは、著しい因果関係がある場合、例えば、受傷時に輸血をし、それが基で肝硬変とな

り、それが影響した場合。肝臓癌疾患した場合はそのものですから、その旨書いてもらえばいいのです。ただし、輸血をして肝硬変に至ったという「事前確認（診断書・カルテ記載のコピー等）」を医師から取っておくことを忘れてはなりません。

4) 5項のところでは提起しているように、脊損治療（褥瘡などの併発疾病）他の病気などの病歴については、必ず記録を取ることや定期報告書に添付する「診断書」などもコピーして保管しておくこと。これらの医学的・医療経過を家族に周知しておくこと。

5) 脊損に係る併発疾病については、必ず「労災保険」で治療すること。

なかには、医師や年金相談所の職員に、「手続きが大変だから「国民保険」で治療したほうが面度くさくない。」など言われて、そのように計らう人がいるようです。

これらは、制度上の詐欺行為です。なお、国民保険で治療すれば、貴方の脊損治療歴は「労災保険のカルテ」には記載されずに（空白）、異常（健康であった）なしとなってしまう、何ら病歴としての因果関係の材料として考慮されません。良く聞く話ですが、介護料を打ちきられるのと、目先の利益を優先する人がいると聞きますが、この場合は、遺族年金の請求を放棄しているような事例ですので、注意した方がいいと考えます

8. 規則様式第1号・労働保険審査請求書

・ 請求書の記載例（不服申立て）

労働保険審査請求書

一、請求者の氏名

二、請求の趣旨

三、意見陳述書

四、請求の年月日

五、請求の相手

六、請求の金額

七、請求の相手

八、請求の相手

九、請求の相手

十、請求の相手

十一、請求の相手

十二、請求の相手

十三、請求の相手

十四、請求の相手

十五、請求の相手

十六、請求の相手

十七、請求の相手

十八、請求の相手

十九、請求の相手

二十、請求の相手

二十一、請求の相手

二十二、請求の相手

二十三、請求の相手

二十四、請求の相手

二十五、請求の相手

二十六、請求の相手

二十七、請求の相手

二十八、請求の相手

二十九、請求の相手

三十、請求の相手

三十一、請求の相手

三十二、請求の相手

三十三、請求の相手

三十四、請求の相手

三十五、請求の相手

三十六、請求の相手

三十七、請求の相手

三十八、請求の相手

三十九、請求の相手

四十、請求の相手

四十一、請求の相手

四十二、請求の相手

四十三、請求の相手

四十四、請求の相手

四十五、請求の相手

四十六、請求の相手

四十七、請求の相手

四十八、請求の相手

四十九、請求の相手

五十、請求の相手

五十一、請求の相手

五十二、請求の相手

五十三、請求の相手

五十四、請求の相手

五十五、請求の相手

五十六、請求の相手

五十七、請求の相手

五十八、請求の相手

五十九、請求の相手

六十、請求の相手

六十一、請求の相手

六十二、請求の相手

六十三、請求の相手

六十四、請求の相手

六十五、請求の相手

六十六、請求の相手

六十七、請求の相手

六十八、請求の相手

六十九、請求の相手

七十、請求の相手

七十一、請求の相手

七十二、請求の相手

七十三、請求の相手

七十四、請求の相手

七十五、請求の相手

七十六、請求の相手

七十七、請求の相手

七十八、請求の相手

七十九、請求の相手

八十、請求の相手

八十一、請求の相手

八十二、請求の相手

八十三、請求の相手

八十四、請求の相手

八十五、請求の相手

八十六、請求の相手

八十七、請求の相手

八十八、請求の相手

八十九、請求の相手

九十、請求の相手

九十一、請求の相手

九十二、請求の相手

九十三、請求の相手

九十四、請求の相手

九十五、請求の相手

九十六、請求の相手

九十七、請求の相手

九十八、請求の相手

九十九、請求の相手

百、請求の相手

- 1) 1号様式の記載例が添付してありますので、これをよく見て後日、自分で書いてみて下さい。
- 2) 特に、重要な点は「審査請求の趣旨」であ。不支給決定の根拠を「くつがえす医学的（業務上であるという）根拠」を示す「証拠」を論点とする「意見陳述書」を書くことです。これは、10項のところで、例文をもって説明します。
- 3) 労働者災害補償保険法・第5章不服申立て及び訴訟・第35条②③参照。
熟知するように進めて下さい。

第五章 不服申立て及び訴訟

第三十五条 【審査請求、再審査請求】 保険給付に関する決定に不服のある者は、労働者災害補償保険審査官に対して審査請求をし、その決定に不服のある者は、労働保険審査会に対して再審査請求をすることができる。

②前項の審査請求をしている者は、審査請求をした日から三箇月を経過しても審査請求についての決定がないときは、当該審査請求に係る処分について、決定を経ないで、労働保険審査会に対して再審査請求をすることができる。

③ 第一項の審査請求及び前二項の再審査請求は、時効の中断に関しては、これを裁判上の請求とみなす。

9. 基発第 616 号・脊損に併発した併発疾病の取扱いにつ

いて

1) 616 号通達は平成 5 年 10 月 23 日付けです。「脊損ニュース」で紹介していますが、これは、会員にとって熟知すべきことです。また、この併発疾病の「範囲」が定められてから 9 年近くになります。資料目録の最後の所に水口正人内科医の講演内容について注意していますが、「医学的な範囲拡充」を示唆していますので、今後の課題であります。水口先生の提起をこのような「問題意識」で読んだのか、読まなかったのか、どうかは、会員の「問題意識状態」を表している証拠ですので、現状認識及び自己認識を明確にしておくべきです。

2) 現行の「併発疾病」の個々の「疾病」についての「医学的症状及び予知できる疾患の経緯（発病の例など）」なども学習も必要と思います。

10. 8 項の労働保険審査請求（不服申立て）

・ 意見陳述書の書き方 ・ ・ ・ 記載例

1) 資料 29P・・・脊損太郎名で説明

① 一、には、受傷時の状態を簡潔に書く。夫（故）は、年月日に〇〇会社に入社、受傷年月日、現場の状態、病院への搬送、診断の結果、手術有無、その後のおおまかな病歴などを簡潔に書く（障害等級などを含め）。

② 二、は、死亡に至った源疾病及び最も影響した疾病などを考慮して、死亡に至る疾病の関係が考慮されるもの発生が始まった期日にさかのぼって、その病歴を書く。（個々では事実経過のみを書く）死体検案書に記載された診断を参考に。

③ 三、は、まず、例文を読んで確認して下さい。

以下が、業務上であるという理由（医学的根拠）を医学的な文献などから、源疾病との因果関係の「論証」として検索・収拾して、論証的に書く。論証後に例文のように、結論（業務上であるとの）を書く。

11. 労災年金・遺族年金の居住別受給者数

1) これは、皆さんに送付されています「労災年金受給者の暮らしの便利帳（財団法人 労災年金福祉協会）」に平成 11 年～13 年まで掲載されたものです。約 21 万人以上の受給者（労災保険で生活をしている）がいること。各県の受給者の推移が読み取れます。勿論、4 基損だけではありません。

しかし、概ね、脊損・じん肺・振動病・切断・頭部などに後遺障害を受けている人です。各障害者団体が把握している受給者数を調べれば、脊損の数も推定できると思います。なによりも、労災保険の該当者がこれだけいるということを知っておくことです。

また、脊損者は、この他に私傷者がいるということです。こうした、存在を踏まえて連合会の活動を射程する意味で、同じ法における「生活者」として対象化し、共通課題を求めることも必要です。

12. 基発第 95 号 (H8.3.1) 労災法の一部改正・介護給付

の創設

1) 資料 4 P の上から三段目、第 19 条の 2 に「介護補償給付」と労災保険法に組み込まれています。の条文を参照して下さい。

2) 遺族年金のところ、何故「介護補償給付 (H8.4.1 施行)」かと想いでしょうが、これまで連合会は、家族の介護負担があることで、家族は働けないのでその減収分を考慮して、業務上の因果関係がなくとも「遺族年金の支給」をすべきと要求してきた経緯がありますので、介護料について整理をしておくべきです。

①改正前までは、労働福祉事業団の援護事業で恩恵的に「介護料」を給付されてきました。それが、H8 年 4 月から労災法に組み込まれたのです。この経緯をどなたか説明して下さい。

・・・思い起こしてほしいのですが、私の記憶によると、平成 4 年 8 月の北海道総会で、基調講演をした労働省管理課長は、「ILO (国際労働機関) の勧告で一級の給付日数の「313 日分のうち 63 日分は介護加算分である」と、強調し、労働福祉事業団の援護事業としての、現行の介護料支給は援護的なもので、これ以上の引き上げは考えられない」との考えを促した。勿論、直ちに連合会 (新田) は課長の主張は詭弁であると抗議、撤回を求めた。

翌年の労働省交渉の前に「課長主張」の根拠を明らかにするために、私は、友人の国会議員秘書に「給付日数 313 日分の日数決定時の審議内容 (議事録)」の調査を依頼した。その結果、議事録には介護加算を含めて 313 日という日数となったとの審議はなく、三級が 100% の稼働能力の喪失であるとの評価 (250 日給付日数) をし、一級のプラス 63 日分は後遺症 (重度) 障害に起因する、社会的不利益その結果としての経済的な負担増に対する加算給付として考慮されたもので、決して「介護料加算ではないことを確信したのである。

従って、被災者の経済的不利益 (あるいは負担) として、1970 年以降、一級は 240 日分から 280 日分へ引き上げ (その後、74 年に 313 日となる)、その他、自宅療養者への介護料支給・子供の就学援護費・家族の生活補償としての特別支給金制度等の新設。72 年の通勤途上災害保険制度化、74 年にボーナス給付加算した「特別支給制度」を新設した。この時点で従来の休業補償の実質賃金 60% を基本した給付枠から、家族の生活補償を加算した 20% が (現行の特別年金) が創設される。76 年には、「傷病補償年金給付」創設 (長期療養傷病給付の廃止) された。86 年には年齢階層別、最低・最高額の設定。などの改正がなされてきたことを見ても明らかである。課長の主張が正しければ 70 年の「介護料給付」は創設されていないのである。

70 年代以降の制度・法改革が ILO の勧告に基づいていることと、ILO の勧告は、基本給付である「生活補償給付」と「介護給付」は別立ての給付の位置付けをして勧告しているのである。しかし、翌年の労働省交渉に出席した当時の課長も、介護加算の説明を同じく強調したので、「課長の説明が事実であるなら、313 日に決定した議事録を見せて下さい。私が調査した限りでは、介護加算の議論はありません。課長は、何を根拠にして主張されているのか? その証拠を見せて下さい」と追求したが、前課長からの引継ぎで・・・そのような考えで、と、納得いくような返答は得られませんでした。その後、連合会は、論点を整理しながら新田さんを中心に改善の交渉を重ねていきます。一方、私は福岡県選出の社会労働員会委員の国会議員を通じ「委員会での審議」を促すために、介護料に関する経緯と家族の介護負担、特に「介護労働」に対する「評価」などを整理・論点をまとめて書

き、委員会の議論の素材として議員（2～3）に提起を託しています。国会でも何度か議論がなされて、法制定（くみ込まれる）に至ったのです。連合会活動の成果です。

この頃を前後し、労働省が抱える労災患者の介護に当たっていた「付き添い」さんの身分問題が改革の課題として上がった次期です（介護保険も関連しています）。詳しくは、平成3年8月、職業安定局長の私的研究会として「介護労働に関する研究会」設置、同11月に報告書「介護労働力確保のための総合的な対策について」が提出され、この報告書を得て、その後、各委員会で審議に付され翌年の平成4年5月27日法律第36号として交付（看護・介護労働力確保のための総合的対策）し、7月から施行されます。急展開です。何故なら、付き添いさんは、職業安定法及び労働基準法から「除外された労働者」として位置付けられ、労働者でありながら、社会健康保険・失業保険・労災保険やその他の福利厚生などを享受する**国民的権利を剥奪されていたのです**。それが、国際婦人年・男女雇用均等法などの国連の提起がある中では、「付き添いの労働形態」は「汚点」でもあったのです。当時、高齢化社会の到来、高齢者介護の問題・医療保険問題・各種健康保険問題などの課題があり、「介護労働」の見直しを迫られたわけです。（大雑把ですが推移の概略です。詳しくは、92年9月1日No.1007『ジュリスト』11P参照）

ここで、言いたいことは、「介護労働」の位置付けを踏まえて、各種法律・制度に置ける「**介護保障**」を、支援費支給制度の介護保障・身障法の重度障害者介護保障（見舞金）・介護保険制度の介護保障・労災の介護補償・自動車事故の介護補償・原爆被災者の保障・国・県・市町村などの公務員共済の保障・生活保護法の介護保障などある。この制度間の格差の是正、**制度毎の問題点と改革の方向を明確にして、制度毎に要望をして行くべきである**。

もう一つの課題は、現物支給と介護料金支給についてどの様に考えるかである。また、介護労働者の身分保障の確立がなければ、在るべき介護保障はありえないのです。また、姑息に、制度間にまたがって、あばよくば「併給」しようとの考えは辞めた方がいいと思います。何故なら、その制度は永久に「改革」の根を絶やすからです。つまり、A制度を受けて、足りない分をBの制度で受けて補うと、AとBの制度は、二つで一つの役割を果たし、改革の余地を希薄にします。各制度の改善がその他の遅れている制度を牽引する相互関係が働くことを考慮し、各種制度毎の改革を進めるべきです。

13. 事務連絡第4号・介護給付に係る介護障害程度区分の

判断にあたって

1) 障害等級の見なおしであるが、これは、新田さんの功績大であるところです。

各県支部担当者の努力もあって、見なおしが推進され、介護補償も「随時から常時」へ変更を勝ち取った会員も少なくないでしょう。今後も通達の内容は周知していくべきです。

2) 特に注意すべきことは、**脊髄損傷**とは、「**中枢神経・抹消神経・自立神経**」などの**損傷障害である**ということです。その結果として、四肢麻痺障害・下肢麻痺障害（下肢全廃）・直腸障害・排尿排便障害・生殖性機能障害・痙性障害・痛恨障害などが生じているのであって、その一部を診て認定するのではなく各神経系等の障害が第一次であって、第二次障害は総体的障害（実態）を把握し認知することであると考えます。属にいう「四肢麻痺障害や下肢全廃障害」などではない。神経の損傷における「特性の障害」を有す障害であり、現在では医学的に「根治性が確立」されていない神経系統の損傷障害であることを周知しておくべきである。これらを前提に「介護保障（補償）」の裏付けとしての「介護支援の実質」、介護の質と量（時間・若しくは介護者の拘束時間）などを計るべきで

す。が、各種制度上の「介護度のチェック項目」は、妥当な内容になっていますか？各制度における「介護度を計るチェック表・診断書」などの見直しについて支部で議論を促進し、問題点を提起していくべきです。（三重総会で配布した提起を参考にして下さい。）

14. 基発第 199 号・長期家族介護者援護金の支給について

1) これは、読んでいただければ分かる事です。

取り急ぎ書きましたが、以上が資料の最低限の注意点ですが、不足分、私の認識・解釈不足な点は、ブロック・支部での議論を促進されて、解釈・理解の拡充を図って頂くようお願いいたします。この説明ではまだまだ不十分です。

（50～60頁の小冊を書く事になります。）

なお、各労働基準局長の通達関係は、官報で開示されています。されていない分は、地元選出の国会議員を通じて（できれば社会労働委員会の委員）取り寄せることができますので、日ごろからそのようなネットワークを作っておくことが肝心なことです。これも立場強化の一つです。また、請願・要請・政策立案協議などができるようにすることは活動の活性化に繋がります。

御健闘を・・・・・・・・九州ブロック連絡協議会 織田栞