

事務連絡
平成25年8月14日

全国健康保険協会 御中

厚生労働省保険局保険課

健康保険法の第1条（目的規定）等の改正に関するQ&Aについて

健康保険制度の運営につきましては、平素より格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、健康保険法等の一部を改正する法律（平成25年法律第26号）等については、先般、「健康保険法等の一部を改正する法律等の施行について」（平成25年5月31日保発0531第1号厚生労働省保険局長通知）を发出したところですが、そのうち、平成25年10月1日から施行される健康保険法の第1条（目的規定）等の改正（健康保険と労災保険の適用関係の整理）に係る事務の実施に当たり、別添の通りQ&Aを作成いたしましたのでお送りします。運用に当たって、十分に留意の上、適切にご対応いただくようお願い申し上げます。

<健康保険法第1条（目的規定）等の改正にかかる基本的事項>

【質問1】

健康保険法等の一部を改正する法律（平成25年法律第26号）により、健康保険法の第1条（目的規定）の改正が行われたが、その改正趣旨はどのようなものか。

（回答）

- 現行では、被保険者が副業として行う請負業務中に負傷した場合や、被扶養者が請負業務やインターンシップ中に負傷した場合など、健康保険と労災保険のどちらの給付も受けられないケースがある。
- 今回の改正趣旨は、こうしたケースに適切に対応するため、広く医療を保障する観点から、労災保険の給付が受けられない場合には、原則として健康保険の給付が受けられることとするものである。

【質問2】

新設された健康保険法第53条の2において、被保険者又はその被扶養者が法人の役員である場合に、その法人の役員としての業務に起因する負傷等が保険給付の対象外とされているが、その趣旨及び「法人の役員として業務」とは何を指すのか。

（回答）

（趣旨について）

- 今回の改正においては、原則として労災保険からの給付が受けられない場合は健康保険の給付を受けられることとした。ただし、法人の役員の業務上の負傷については、使用者側の責めに帰すべきものであるため、労使折半の健康保険から保険給付を行うことは適当でないと考えられる。
- このため、被保険者等（※）が法人の役員である場合に、その法人の役員としての業務に起因する負傷等については、原則として保険給付の対象外とすることとした。
※ 被保険者のほか、被扶養者も含む。

（法人の役員としての業務について）

- 「法人の役員としての業務」とは、法人の役員がその法人のために行う業務全般を指し、特段その業務範囲を限定的に解釈するものではない。

（労災保険の特別加入について）

- なお、中小事業主等（※）については、労災保険に特別加入することによって、業務上に起因する負傷等に対し、労災保険の給付を受けられる場合がある。

※ 以下に定める数の労働者を常時使用する法人の代表者および役員など。

- ・金融業、保険業、不動産業、小売業：50人以下
- ・卸売業、サービス業：100人以下
- ・その他の業種：300人以下

【質問3】

健康保険法第53条の2において、「法人の役員としての業務」のうち、「被保険者の数が5人未満である適用事業所に使用される法人の役員としての業務で厚生労働省令で定めるもの」が除外されているが、その趣旨はどのようなものか。また「厚生労働省令で定めるもの」とは具体的に何か。

(回答)

(趣旨について)

- 平成15年7月1日以降、厚生労働省保険局通知（平成15年7月1日保発0701001号・庁発0701001号等）において、「被保険者が5人未満である適用事業所に所属する法人の代表者等であって、一般の従業員と著しく異なるような業務に従事している者」については、その者の業務遂行の過程において業務に起因して生じた傷病に関しても、健康保険の保険給付の対象（傷病手当金を除く）としてきたところである。

今回の改正においても、その趣旨を踏まえ、被保険者が5人未満である適用事業所に使用される法人の役員については、その事業の実態を踏まえ、傷病手当金を含めて健康保険の保険給付の対象としたものである。

(厚生労働省令で定めるものについて)

- 厚生労働省令では、健康保険の給付対象となる業務を「当該法人における従業員（同条に規定する法人の役員以外の者をいう。）が従事する業務と同一であると認められるもの」（厚生労働省令第52条の2）としている。したがって、役員の業務内容が当該法人における従業員が従事する業務と同一であると認められない場合には健康保険の給付対象とならない。

【質問4】

「被保険者の数が5人未満である適用事業所に使用される法人の役員」についての取扱いの法制化に伴い、これまでの取扱いを示してきた「法人の代表者等に対する健康保険の保険給付について」（平成15年7月1日保発0701001号・庁発0701001号等 ※平成16年3月30日保発0330001号等により一部改正）はどうなるのか。

(回答)

- 上記通知については廃止される。よって、被保険者が5人未満である適用事業所に使用される法人の役員が業務遂行の過程において業務に起因して生じた傷病について、傷病手当金は支給しないこととしていたが、この取扱いも廃止され、傷病手当金も保険給付の対象となる。

【質問5】

本改正はいつから適用されるのか。

(回答)

- 平成25年10月1日以降に発生した事故に起因する業務上の事由による負傷等について適用される。

<その他事務取扱等について>

【質問6】

被保険者またはその被扶養者において、業務災害・通勤災害と疑われる事例で健康保険の被保険者証を使用し、または現金給付の申請等が行われた場合、健康保険の保険者は、まずは労災保険への請求を促し、健康保険の給付を留保することができるか。

(回答)

- 労災保険法における業務災害については健康保険の給付の対象外であり、また、労災保険法における通勤災害については労災保険からの給付が優先されるため、まずは労災保険の請求を促し、健康保険の給付を留保することができる。
- ただし、保険者において、健康保険の給付を留保するに当たっては、関係する医療機関等に連絡を行うなど、十分な配慮を行うこと。

【質問7】

労災保険における審査の結果、業務外であることを理由に不支給となった場合は、原則として健康保険の給付対象となるが、その労災保険の審査結果について、健康保険の保険者はどのような方法で確認することになるのか。

(回答)

- 労災保険の不支給決定通知は請求人本人に対してのみ送付されることから、健康保険の保険者は被保険者又は被扶養者からその結果を確認することとなる。このため、保険者は一定期間経過後（※）に被保険者等に対して連絡を行うなど、十分な配慮を行うこと。

※ 労災保険における負傷の場合の標準的な審査期間：1ヶ月程度

労災保険における疾病の場合の標準的な審査期間：6～8ヶ月程度

(ただし、事案により調査に時間がかかる場合がある。)

- なお、健康保険の保険者においては、保険給付の時効期間（2年間）を考慮し、労災保険給付の請求が行われている場合であっても、健康保険給付の申請が可能であることを被保険者等に対して周知するなどの十分な配慮を行うこと。

※ 労災保険の請求が行われている場合の健康保険給付申請の取扱いについては、「労災保険給付の請求が行われている場合の健康保険の給付申請の取扱いについて（平成24年6月20日厚生労働省保険局保険課事務連絡）」を参照されたい。

【質問8】

健康保険の保険者においては、どのような事案について「業務災害・通勤災害であることが疑われる」として、被保険者等に対して労災保険への請求を勧奨すべきか。

(回答)

- 「業務災害・通勤災害であることが疑われる」事案とは、次のような事案である。

- ・ 健康保険の被保険者（法人の役員※1を除く）が、工作中・通勤※2中に負傷した事案
- ・ 健康保険の被扶養者が、短時間正社員、パート・アルバイト等の労働者として就労しており、かつ、工作中・通勤中に負傷した事案
- ・ 健康保険の被保険者（法人の役員※1を除く）が、疾病にかかり、その原因が仕事にあると思われる事案
- ・ 契約形態等に関わらず（請負、法人の役員、ボランティア、インターン等）、労働が他人の指揮監督下において行われ※3、報酬が一定時間労務を提供していることとの対価と判断される場合に、その工作中・通勤中に負傷した事案又は疾病にかかりその原因が仕事にあると思われる事案

- ※1 工場長、部長等を兼務している役員の場合は、労働者と認められることがある（業務災害・通勤災害になることがある）。
- ※2 「通勤」とは、原則として、労働者が、就業に関し、①住居と就業の場所との間の往復②就業の場所から他の就業の場所への移動③単身赴任先住居と帰省先住居との間の移動を、合理的な経路及び方法により行うことをいう。
なお、その経路を逸脱し、又はその移動を中断した場合には、逸脱・中断及びそれ以後の移動は、一定の場合を除き「通勤」に該当しない。
- ※3 仕事の依頼等に対する諾否の自由がなく、業務の内容及び遂行方法について具体的な指揮命令を受け、勤務場所、勤務時間が指定・管理されているなど

【質問9】

業務災害・通勤災害と思われる事案について、労災保険を請求し、その審査が行われている間、患者の医療費の負担はどうなるのか。

(回答)

- 労災保険指定医療機関で診療を受けるかどうかによって扱いが異なる。
- <労災保険指定医療機関において診療を受けた場合>
労災保険指定医療機関で業務災害・通勤災害として療養の給付（現物給付）を受けた場合、患者に医療費の負担は生じない。
- <労災保険指定医療機関以外において診療を受けた場合>
患者は医療費全額を一旦支払った上で、労災保険に請求することになる。

事務連絡
平成25年8月16日

都道府県労働局労働基準部
労災補償課長 殿

厚生労働省労働基準局労災補償部
労災管理課長補佐（企画担当）

健康保険と労災保険の適用関係の整理に関する事務取扱いについて（周知）

「健康保険法等の一部を改正する法律の公布について」（平成25年6月3日付け事務連絡）において、健康保険と労災保険の適用関係の整理に関する事務取扱いについて、追って周知をすとしていたが、今般、厚生労働省保険局保険課から、全国健康保険協会、各健康保険組合及び日本医師会に対して、別添のとおり Q&A が配布されたので、参考まで送付する。

都道府県労働局においては、健康保険と労災保険の適用関係の整理に留意し、労災保険の適正、迅速な給付を図られるとともに、健康保険の保険者等から労災保険に係る事項について照会等があった場合には、適切に対応されたい。

（担当）労働基準局労災補償部労災管理課
企画調整係 小林、平岡、堤
電話：03-5253-1111（内線 5436）
FAX：03-3502-6747

<健康保険法第1条（目的規定）等の改正にかかる基本的事項>

【質問1】

健康保険法等の一部を改正する法律（平成25年法律第26号）により、健康保険法の第1条（目的規定）の改正が行われたが、その改正趣旨はどのようなものか。

（回答）

- 現行では、被保険者が副業として行う請負業務中に負傷した場合や、被扶養者が請負業務やインターンシップ中に負傷した場合など、健康保険と労災保険のどちらの給付も受けられないケースがある。
- 今回の改正趣旨は、こうしたケースに適切に対応するため、広く医療を保障する観点から、労災保険の給付が受けられない場合には、原則として健康保険の給付が受けられることとするものである。

【質問2】

新設された健康保険法第53条の2において、被保険者又はその被扶養者が法人の役員である場合に、その法人の役員としての業務に起因する負傷等が保険給付の対象外とされているが、その趣旨及び「法人の役員として業務」とは何を指すのか。

（回答）

（趣旨について）

- 今回の改正においては、原則として労災保険からの給付が受けられない場合は健康保険の給付を受けられることとした。ただし、法人の役員の業務上の負傷については、使用者側の責めに帰すべきものであるため、労使折半の健康保険から保険給付を行うことは適当でないと考えられる。
- このため、被保険者等（※）が法人の役員である場合に、その法人の役員としての業務に起因する負傷等については、原則として保険給付の対象外とすることとした。
※ 被保険者のほか、被扶養者も含む。

（法人の役員としての業務について）

- 「法人の役員としての業務」とは、法人の役員がその法人のために行う業務全般を指し、特段その業務範囲を限定的に解釈するものではない。

（労災保険の特別加入について）

- なお、中小事業主等（※）については、労災保険に特別加入することによって、業務上に起因する負傷等に対し、労災保険の給付を受けられる場合がある。

※ 以下に定める数の労働者を常時使用する法人の代表者および役員など。

- ・金融業、保険業、不動産業、小売業：50人以下
- ・卸売業、サービス業：100人以下
- ・その他の業種：300人以下

【質問3】

健康保険法第53条の2において、「法人の役員としての業務」のうち、「被保険者の数が5人未満である適用事業所に使用される法人の役員としての業務で厚生労働省令で定めるもの」が除外されているが、その趣旨はどのようなものか。また「厚生労働省令で定めるもの」とは具体的に何か。

(回答)

(趣旨について)

- 平成15年7月1日以降、厚生労働省保険局通知（平成15年7月1日保発0701001号・庁発0701001号等）において、「被保険者が5人未満である適用事業所に所属する法人の代表者等であって、一般の従業員と著しく異なるような業務に従事している者」については、その者の業務遂行の過程において業務に起因して生じた傷病に関しても、健康保険の保険給付の対象（傷病手当金を除く）としてきたところである。

今回の改正においても、その趣旨を踏まえ、被保険者が5人未満である適用事業所に使用される法人の役員については、その事業の実態を踏まえ、傷病手当金を含めて健康保険の保険給付の対象としたものである。

(厚生労働省令で定めるものについて)

- 厚生労働省令では、健康保険の給付対象となる業務を「当該法人における従業員（同条に規定する法人の役員以外の者をいう。）が従事する業務と同一であると認められるもの」（厚生労働省令第52条の2）としている。したがって、役員の業務内容が当該法人における従業員が従事する業務と同一であると認められない場合には健康保険の給付対象とならない。

【質問4】

「被保険者の数が5人未満である適用事業所に使用される法人の役員」についての取扱いの法制化に伴い、これまでの取扱いを示してきた「法人の代表者等に対する健康保険の保険給付について」（平成15年7月1日保発0701001号・庁発0701001号等 ※平成16年3月30日保発0330001号等により一部改正）はどうなるのか。

(回答)

- 上記通知については廃止される。よって、被保険者が5人未満である適用事業所に使用される法人の役員が業務遂行の過程において業務に起因して生じた傷病について、傷病手当金は支給しないこととしていたが、この取扱いも廃止され、傷病手当金も保険給付の対象となる。

【質問5】

本改正はいつから適用されるのか。

(回答)

- 平成25年10月1日以降に発生した事故に起因する業務上の事由による負傷等について適用される。

<その他事務取扱等について>

【質問6】

被保険者またはその被扶養者において、業務災害・通勤災害と疑われる事例で健康保険の被保険者証を使用し、または現金給付の申請等が行われた場合、健康保険の保険者は、まずは労災保険への請求を促し、健康保険の給付を留保することができるか。

(回答)

- 労災保険法における業務災害については健康保険の給付の対象外であり、また、労災保険法における通勤災害については労災保険からの給付が優先されるため、まずは労災保険の請求を促し、健康保険の給付を留保することができる。
- ただし、保険者において、健康保険の給付を留保するに当たっては、関係する医療機関等に連絡を行うなど、十分な配慮を行うこと。

【質問7】

労災保険における審査の結果、業務外であることを理由に不支給となった場合は、原則として健康保険の給付対象となるが、その労災保険の審査結果について、健康保険の保険者はどのような方法で確認することになるのか。

(回答)

- 労災保険の不支給決定通知は請求人本人に対してのみ送付されることから、健康保険の保険者は被保険者又は被扶養者からその結果を確認することとなる。このため、保険者は一定期間経過後（※）に被保険者等に対して連絡を行うなど、十分な配慮を行うこと。

※ 労災保険における負傷の場合の標準的な審査期間：1ヶ月程度

労災保険における疾病の場合の標準的な審査期間：6～8ヶ月程度

(ただし、事案により調査に時間がかかる場合がある。)

- なお、健康保険の保険者においては、保険給付の時効期間（2年間）を考慮し、労災保険給付の請求が行われている場合であっても、健康保険給付の申請が可能であることを被保険者等に対して周知するなどの十分な配慮を行うこと。

※ 労災保険の請求が行われている場合の健康保険給付申請の取扱いについては、「労災保険給付の請求が行われている場合の健康保険の給付申請の取扱いについて（平成24年6月20日厚生労働省保険局保険課事務連絡）」を参照されたい。

【質問8】

健康保険の保険者においては、どのような事案について「業務災害・通勤災害であることが疑われる」として、被保険者等に対して労災保険への請求を勧奨すべきか。

(回答)

- 「業務災害・通勤災害であることが疑われる」事案とは、次のような事案である。

- ・ 健康保険の被保険者（法人の役員※1を除く）が、工作中・通勤※2中に負傷した事案
- ・ 健康保険の被扶養者が、短時間正社員、パート・アルバイト等の労働者として就労しており、かつ、工作中・通勤中に負傷した事案
- ・ 健康保険の被保険者（法人の役員※1を除く）が、疾病にかかり、その原因が仕事にあると思われる事案
- ・ 契約形態等に関わらず（請負、法人の役員、ボランティア、インターン等）、労働が他人の指揮監督下において行われ※3、報酬が一定時間労務を提供していることの対価と判断される場合に、その工作中・通勤中に負傷した事案又は疾病にかかりその原因が仕事にあると思われる事案

- ※1 工場長、部長等を兼務している役員の場合は、労働者と認められることがある（業務災害・通勤災害になることがある）。
- ※2 「通勤」とは、原則として、労働者が、就業に関し、①住居と就業の場所との間の往復②就業の場所から他の就業の場所への移動③単身赴任先住居と帰省先住居との間の移動を、合理的な経路及び方法により行うことをいう。
なお、その経路を逸脱し、又はその移動を中断した場合には、逸脱・中断及びそれ以後の移動は、一定の場合を除き「通勤」に該当しない。
- ※3 仕事の依頼等に対する諾否の自由がなく、業務の内容及び遂行方法について具体的な指揮命令を受け、勤務場所、勤務時間が指定・管理されているなど

【質問9】

業務災害・通勤災害と思われる事案について、労災保険を請求し、その審査が行われている間、患者の医療費の負担はどうなるのか。

(回答)

- 労災保険指定医療機関で診療を受けるかどうかによって扱いが異なる。
- <労災保険指定医療機関において診療を受けた場合>
労災保険指定医療機関で業務災害・通勤災害として療養の給付（現物給付）を受けた場合、患者に医療費の負担は生じない。
- <労災保険指定医療機関以外において診療を受けた場合>
患者は医療費全額を一旦支払った上で、労災保険に請求することになる。

発信日 平成25年9月19日

宛先	支部長	発信元	本部業務部長
標 題	健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う取扱いについて（健康保険法第1条及び第53条の2）		
種 類	<input type="checkbox"/> 通知 <input checked="" type="checkbox"/> 事務連絡	番 号	業二第130919-01号
文書内容	<input type="checkbox"/> 1. 照会・作業依頼	支部での対応	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 承知する
	<input type="checkbox"/> 2. 作業事前連絡		<input type="checkbox"/> 2. 作業する
	<input checked="" type="checkbox"/> 3. 事務処理・システム変更に関する連絡		<input type="checkbox"/> 3. 報告・回答する
	<input type="checkbox"/> 4. 指示	期 限	平成 年 月 日
<input type="checkbox"/> 5. 情報提供	文書保存期間	<input type="checkbox"/> 永年	<input type="checkbox"/> 30年
<input type="checkbox"/> 6. 規程、細則等の制定、改廃		<input type="checkbox"/> 10年	<input checked="" type="checkbox"/> 5年
<input type="checkbox"/> 7. 人事事項		<input type="checkbox"/> 3年	<input type="checkbox"/> 1年
<input type="checkbox"/> 8. その他		<input type="checkbox"/> 1年未満	

【目的、背景】

健康保険法等の一部を改正する法律（平成25年法律第26号）の施行に伴い改正された健康保険法第1条及び第53条の2（いわゆる健康保険と労働者災害補償保険の狭間の問題）に係る取扱いについてお知らせするものです。

【本文】

健康保険と労働者災害補償保険（以下「労災保険」という。）はこれまで、請負業務やインターンシップ中に負傷した場合など、どちらからも給付を受けられないケースがありました。

こうしたケースに対応するため、労災保険の給付を受けられない場合は、原則として健康保険の給付が受けられることとなり、健康保険法等の一部を改正する法律（平成25年法律第26号）の施行により、健康保険法の一部が改正されました。これに伴う取扱いは、以下のとおりです。

1. 改正の概要

(1) 健康保険給付の対象について

① 健康保険法第1条関係

(ア) 健康保険は、労働者又はその被扶養者の労働者災害補償保険法（以下「労災法」という。）に規定する業務災害以外の疾病、負傷若しくは死亡又は出産について保険給付を行う。

(イ) 「労災法に規定する業務災害」とは、実際に支給を受けているか否かだけでなく、以下のようにその保険事故が本来的に労災保険から給付を受けるべきものであれば、「労災法に規定する業務災害」に該当する。

支給対象外

- ・ 労災法に規定する業務災害の傷病と同一の傷病であって、症状固定で労災法の給付が打ち切られた場合
- ・ 加入者が勤務している事業所が労災保険の適用事業所にもかかわらず、届出を行っていないことにより支給対象外となった場合
- ・ 当該傷病が労災法に規定する業務災害に該当するものの、申請を行っていないことにより消滅時効に該当し、支給対象外となった場合

② 健康保険法第 53 条の 2 関係

- (ア) 被保険者又は被扶養者が法人の役員であるときは、その法人の役員としての業務に起因する疾病、負傷又は死亡に関して保険給付は、行わない。
- (イ) 「法人の役員としての業務」とは、法人の役員がその法人のために行う業務全般を指す。
- (ウ) 被保険者の数が 5 人未満の適用事業所に使用される法人の役員の業務であって、一般の従業員が従事する業務と同一であると認められる業務の遂行の過程において、その業務に起因する疾病、負傷又は死亡に関しては、保険給付を行う。
- (エ) 被保険者の数が 5 人未満の適用事業所に使用される法人の役員に係る取扱いの法制化に伴って、「法人の代表者等に対する健康保険の保険給付について」(平成 15 年 7 月 1 日付保発第 0701001 号・庁保発第 0701001 号、一部改正平成 16 年 3 月 30 日付保発第 0330002 号・庁保発第 0330001 号) は、廃止となる。これに伴って、被保険者の数が 5 人未満の適用事業所に使用される法人の役員について、業務遂行上の過程において業務に起因する傷病に係る傷病手当金は支給対象となる。

(2) 改正された健康保険給付の適用について

- ・ 平成 25 年 10 月 1 日以降に発生した保険事故について適用される。

2. 改正に係る対応

(1) 現金給付

- ① 申請書の負傷原因記入欄の確認、または負傷原因照会により、労災法に規定する業務災害、通勤災害による保険事故の疑いがあると判断した申請書については返戻すること。
- ② 返戻する際には、労災保険への請求を勧奨する案内(別紙 1 参考)及び労災保険該当確認書(別紙 2 参考)を添付すること。併せて、申請書の写しをとって管理すること。なお、他の給付種別と別に管理すること。
- ③ 労災保険の不支給決定通知書の写し、または労災保険該当確認書により労災法に規定する業務災害に該当しないことを確認できた場合には、支給決定すること。

なお、労災保険該当確認書の内容で労災法に規定する業務災害に該当しないことを確認できない場合は、適宜労働基準監督署に確認すること。

- ④ 労災保険の給付の決定に時間を要することから健康保険の給付の決定を希望する旨の申出があった場合には、労災保険の災害認定の結果が判明後、速やかに支部に連絡する旨及び労災保険給付と健康保険給付が重複した場合はその額を返還する旨の案内（別紙3参考）とその同意書（別紙4参考）を送付し、同意書の提出を受けたうえで、支給決定すること。

この場合には、別紙5の進捗管理表で管理し、一定期間経過後に申請者または労働基準監督署に対して、労災保険への請求及び支給決定状況を確認すること。

- ⑤ 平成25年10月1日以降に発生した保険事故に係る保険給付について、労災法に規定する業務災害に該当することにより不支給決定する場合は、不支給決定理由をコード「16」とすること。

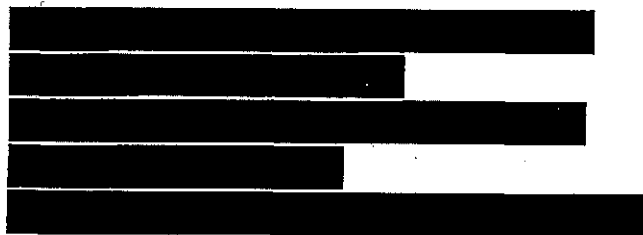
(2) 現物給付

- ① 負傷原因照会等により、労災法に規定する業務災害、通勤災害による保険事故の疑いがあると判断したレセプトについては、従来どおり医療機関に対するレセプト返戻、あるいは被保険者に対する返還請求にて対応すること。
- ② 負傷原因照会等により、労災法に規定する業務災害、通勤災害に該当することが確認できない場合は、事業主や被保険者を通じ管轄の労働基準監督署に確認を行なうこと。（別紙6参考）
- ③ 上記②の確認に一定期間を要し進捗状況を管理する必要がある場合は、別紙5を参考とすること。
- ④ 労災法に規定する業務災害に該当することにより不支給決定する場合は不支給決定理由を「労働者災害補償保険法の業務災害と認められるため」とすること。

(3) その他

現金給付と現物給付の各担当グループにおいては、対象者の情報共有を行うなど連携を密にとり適正な給付を行うように努めること。

【照会先】



平成 年 月 日

様

(被保険者証の
記号番号

労災保険給付の請求について

この度ご請求のありました「〇〇〇〇〇支給申請書」につきまして、傷病の原因が労働災害に該当して、労働者災害補償保険から保険給付を受けられる可能性があります。

労働者災害補償保険の保険給付は、労働者が業務または通勤が原因で負傷したり、病気にかかって療養を必要とするときに受けられるものです。

健康保険は、労働者災害補償保険の労働災害に該当しないことを確認して保険給付を行います。

つきましては、別紙により管轄の労働基準監督署に労働災害の該当の可否についてお問い合わせのうえご申請ください。

その後、労働災害に該当しないため、不支給決定通知書の送付があった場合には、健康保険の保険給付の対象となりますので、〇〇〇〇〇支給申請書に不支給決定通知書の写しを添付して、再度ご提出くださいますようお願いいたします。

また、労働基準監督署にお問い合わせされた際に、労働災害に該当せず申請に至らなかった場合は、労働基準監督署に確認した内容を別紙にご記入いただき、〇〇〇〇〇支給申請書と併せて再度ご提出くださいますようお願いいたします。

【問い合わせ先】

〒〇〇〇-〇〇〇〇

住所

全国健康保険協会〇〇支部

担当 〇〇

電話 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

労災保険(労働災害)の該当の確認について

この度ご請求のありました「〇〇〇〇〇支給申請書」につきまして、傷病の原因が労働災害に該当して、労働者災害補償保険から保険給付を受けられる可能性があります。

労働者災害補償保険の保険給付は、労働者が業務または通勤が原因で負傷したり、病気にかかって療養を必要とするときに受けられるものです。

健康保険は、労働者災害補償保険の労働災害に該当しないことを確認して保険給付を行います。

つきましては、管轄の労働基準監督署に労働者災害補償保険の保険給付の申請を行っていただき、その後、労働災害に該当しないため、不支給決定通知書の送付があった場合には、健康保険の保険給付の対象となりますので、〇〇〇〇〇支給申請書に不支給決定通知書の写しを添付して、再度ご提出くださいますようお願いいたします。

なお、労働基準監督署にお問い合わせされた際に、労働災害に該当せず申請に至らなかった場合は、次の事項についてご記入いただき、〇〇〇〇〇申請書と併せて再度ご提出くださいますようお願いいたします。

被保険者証 の記号番号		被保険者 氏名		療養された 方の氏名	
----------------	--	------------	--	---------------	--

【療養された方確認欄】

1. お問い合わせされた労働基準監督署についてご記入ください。

- ・労働基準監督署名 (_____ 労働基準監督署)
- ・担当部署名 (_____)
- ・担当者氏名 (_____)

2. 労災保険の給付が受けられない理由について、労働基準監督署にお聞きした理由をご記入ください。(該当する項目に○を付けて、理由をご記入ください。)

- イ. 業務災害に該当しないため(理由: _____)
- ロ. 通勤災害に該当しないため(理由: _____)
- ハ. 労働者災害補償保険法の「労働者」と認められないため
(理由: _____)
- ニ. その他
(理由: _____)

上記のとおり相違ありません。

平成 年 月 日 回答者氏名(療養を受けた方の氏名): _____ ㊟

必要に応じて労働基準監督署に労働者災害補償保険の受給の有無を確認させていただく場合がございます。以下の内容をご確認のうえ、署名・押印をお願いします。

全国健康保険協会 〇〇支部長

健康保険の保険給付の支給において、全国健康保険協会〇〇支部が労働基準監督署に対して、労働者災害補償保険の給付記録・療養状況等の照会を行うことに同意いたします。

平成 年 月 日

療養を受けた方の氏名: _____ ㊟

平成 年 月 日

様

(被保険者証の
記号番号

健康保険の保険給付の決定にあたって

ご請求のありました「〇〇〇〇〇申請書」につきまして、傷病の原因が労働災害に該当して、労働者災害補償保険から保険給付を受けられる可能性があるため、労働基準監督署に労働災害の該当の可否についてお問い合わせいただき、労働者災害補償保険の保険給付をご申請いただきました。

この度、労働者災害補償保険の災害認定に時間を要することから、健康保険の保険給付の決定を希望する申出がありましたので、保険給付の決定を行いますが、労働者災害補償保険法の災害認定の結果が判明後、速やかにご連絡いただきますようお願いいたします。

なお、健康保険の保険給付を受けられたあとで、労働者災害補償保険法の保険給付を受けられた場合は、重複した健康保険の保険給付をご返還いただくこととなります。

また、労働者災害補償保険の請求状況や支給決定状況を労働基準監督署に確認させていただきます場合があります。

つきましては、健康保険から保険給付を行うにあたり、別紙の内容をご確認のうえ、署名・押印いただき、ご提出くださいますようお願いいたします。

【問い合わせ先】

〒〇〇〇-〇〇〇〇

住所

全国健康保険協会〇〇支部

担当 〇〇

電話 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

同 意 書

この度、健康保険の保険給付の申請を行っていますが、同一の傷病で労働者災害補償保険の保険給付を申請(または予定)しています。

このため、労働者災害補償保険法の災害認定の結果が判明後、速やかに全国健康保険協会〇〇支部に連絡を行います。

また、健康保険の保険給付の支給において、全国健康保険協会〇〇支部が労働基準監督署に対して、労働者災害補償保険法の給付記録・療養状況等の照会を行うことに同意いたします。

全国健康保険協会〇〇支部長

平成 年 月 日

住 所

被 保 険 者
の 氏 名

印

療 養 を 受 け
た 方 の 氏 名

印

【協会けんぽ使用欄】

被保険者証 の記号番号		申請期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
給付種別			

〒

被保険者宛てに送付する場合は、宛先や
文言を適宜修正のうえ活用してください

平成 年 月 日

事業主 様

労災保険給付の確認について

貴事業所の被保険者様が、下記のとおり保険医療機関で診療を受けられましたが、当該診療について
の負傷原因を被保険者様に照会しましたところ、傷病の原因が業務災害または通勤災害に該当して、労
働者災害補償保険(労災保険)から保険給付を受けられる可能性があります。

被保険者氏名

医療機関名

診療開始年月

健康保険の保険給付と労災保険の保険給付を重複して受けることはできません。
つきましては、管轄の労働基準監督署にお問い合わせいただき、業務災害または通勤災害の該当の可否
についてご確認のうえ、下記のとおり、いずれかの回答票の質問にご回答くださいますようお願いいたします。

1. 「労働災害」または「通勤災害」であって、「医療機関等で手続き・清算出来る」場合 → 回答票①
2. 「労働災害」または「通勤災害」であるが、「医療機関等で手続き・清算出来ない」場合 → 回答票②
3. 再度確認をしたところ、「労働災害」または「通勤災害」に該当しないと判断される場合 → 回答票③

「回答票について(補足)」を確認してください。

回答期限

※ 期日までに回答できないときは、当協会までご連絡をお願いいたします。

健康保険においては、傷病の原因が業務災害または通勤災害である場合は、診療を受けた日数やケガ
の程度にかかわらず、健康保険で受診することはできません。また、その原因が本人の不注意によるもの
であっても、業務災害または通勤災害である場合は、健康保険で受診することはできません。

また、業務上や通勤途上での傷病については、負傷された方自身または勤務先事業所で労災保険と健
康保険のどちらを使用するか選択することはできません。必ず労災保険が優先となります。

なお、労災保険に関するご相談は管轄の労働基準監督署へお願いいたします。

【問い合わせ先】

〒 〇〇〇-〇〇〇〇

住所

全国健康保険協会〇〇支部

担当

電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

(回答票①)

医療機関等あて

〇〇様

「業務災害」または「通勤災害」

貴院において受診した次の者の医療費については、による傷病であることが判明しました。

よって、貴院を経由し、別紙療養の給付請求書によって労働者災害補償保険へ請求いたしたいのでよろしくお願いいたします。

健康保険証記号番号 _____

受診者氏名 _____

事業所所在地
事業所名
事業主氏名

受診者に送る際は、受診者の住所、氏名欄とする

印

以下は、医療機関等が記入する欄

全国健康保険協会〇〇支部長 宛

下記傷病にかかる医療費について
・労働者災害補償保険へ請求するので、
・受診者よりその総額を受領したので、

← (どちらかに〇をしてください)

全国健康保険協会管掌健康保険より受けた医療費については、レセプト返付のうえ調整されることを承諾します。

《医療機関等記入欄》

傷病名 _____

診療開始日 平成 年 月 日

最終診療日 平成 年 月 日

平成 年 月 日

医療機関名 _____

印

※表記の調整を承諾した場合は、支払基金への明細書返付依頼書は必要ありません。

(回答票②)

全国健康保険協会〇〇支部長 宛

「業務災害」または「通勤災害」

私は、下記の医療機関等で受診しましたが、 による傷病のため、健康保険から支給された医療費については、後日、全国健康保険協会〇〇支部より送付されてくる納付書によって返納いたします。

なお、健康保険を利用して下記の医療機関等で受診した期間の医療費については、清算をおこなっていないことを申し添えます。

※清算とは①医療機関・薬局等より、支払い済み治療費(自己負担分)の返金を受けること、

または、②健康保険使用分を含め、治療費全額(10割)を医療機関・薬局等へ支払うこと、をいいます。

以下は、予め印字しておくイメージ

健康保険証記号番号

受診者氏名

診療開始年月

医療機関名

医療機関名

医療機関名

医療機関名

医療機関名

調剤薬局名

調剤薬局名

調剤薬局名

調剤薬局名

調剤薬局名

↓治療が終了している場合は、その年月日をご記入ください

最終診療日 平成 年 月 日

↓健康保険を使用して上記の医療機関等で受診した期間

平成 年 月受診分 ~ 平成 年 月受診分

平成 年 月 日

被保険者住所

被保険者氏名

電話番号

()

(回答票③)

「業務災害」または「通勤災害」

業務災害に該当しない理由について

負傷原因を再度確認いただき、下記に記載してください。また、労働基準監督署に確認のうえ、業務災害に該当しないと判断した理由を下記に記載してください。なお、ご回答いただいた内容についてあらためて電話等で確認させていただく場合がございますので、あらかじめご了承ください。

被保険者証 の記号番号		被保険者 氏 名		療養された 方の氏名	
----------------	--	-------------	--	---------------	--

《負傷の原因》

負傷日時	平成 年 月 日 午前・午後 時頃
負傷場所	1. 会社内 2. 路上 3. 駅構内 4. 自宅 5. その他()
負傷した方の 勤務形態	1. 正社員、契約、派遣、パート、アルバイト 2. 請負、法人の役員、ボランティア、インターン等 3. 無職 4. その他()
上記で法人の役員の方の場合、労災保険に特別加入していますか	1. 特別加入している 2. 特別加入していない
負傷した時間帯 (状況)	1. 勤務時間中 2. 勤務日の休憩中 3. 出張中 4. 私用中 5. 通勤途中(□出勤 □退勤 / □寄り道等有り □寄り道無し) 6. その他()
負傷原因 何をしているときに どのようにして 負傷したのですか	

事業所の労災保険の適用状態

適用されている・適用されていない

確認をした労働基準監督署

(

労働基準監督署 担当

様)

業務災害に該当しないと判断した理由

「業務災害」または「通勤災害」

上記のとおり相違ありません。

平成 年 月 日

事業所所在地

事業所名

事業主氏名

電話番号

被保険者に送る際は、被保険者の住所、氏名欄とする

印

()

回答票について(補足)

下記について確認いただき、手続き等を進めてください。また、請求方法の違いや負傷原因が業務災害か通勤災害かの違いによって労災保険請求の用紙の種類が変わってきますのでご注意ください。

下記は労災保険請求のながれを簡略化して記載しておりますので、詳しい請求方法・必要書類・労災保険制度の内容などについては管轄の労働基準監督署へお問い合わせください。

回答票①で回答いただく場合 (医療機関等で手続き・清算出来る場合)

(1) 医療機関等が労災指定を受けている場合

医療機関等は健康保険給付の請求を取り下げ、労働基準監督署へ労災保険給付の請求を行なうこととなります。

- ① 医療機関等へ労災保険請求書を提出し、自己負担した医療費(3割)を医療機関から返金してもらう。
- ② 医療費(10割)を医療機関等から労働基準監督署へ請求する。

(2) 医療機関等が労災指定を受けていない場合

医療費(10割)を医療機関等へお支払いただき、労働基準監督署へ労災保険給付の請求を行なうこととなります。

- ① 医療機関等に医療費(10割)を支払い、労災保険請求書に医療機関等で必要事項を記入してもらう。
- ② 労災保険請求書に必要書類を添付して労働基準監督署へ提出し請求する。

回答票②で回答いただく場合 (医療機関等で手続き・清算出来ない場合)

医療費(7割)を全国健康保険協会へ返納いただき、労働基準監督署へ労災保険給付の請求を行なうこととなります。

- ① 全国健康保険協会から被保険者様へ健康保険給付不支給通知および返納金の納付書を送付する。
- ② 返納金の納付後、全国健康保険協会より労災請求に必要なレセプトの写しを送付される。
- ③ 労災請求書に返納金の領収書、レセプトの写し、その他必要書類を添付して労働基準監督署へ提出し請求する。

回答票③で回答いただく場合 (労働災害、通勤災害に該当しないと判断される場合)

負傷原因について再度確認いただき、業務災害または通勤災害に該当しないと判断される場合は、その理由を記載いただくこととなります。判断が難しい場合は、必ず労働基準監督署に確認を行なってください。

※今後も治療を続けられる場合、今後の治療については健康保険を使用せず、医療機関等で労災保険の手続きを取っていただき治療を受けてください。

※労災保険の制度の内容や詳しい請求方法などについては管轄の労働基準監督署へお問い合わせください。

【問い合わせ先】

〒 〇〇〇-〇〇〇〇

住所

全国健康保険協会〇〇支部

担当

電話 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

