

厚生労働省・労働政策審議会の「労災保険の見直しについて（建議）」について

2026年2月12日作成・発行

はじめに

いの健京都センターは、昨年2025年7月29日に公表された厚生労働省の「労災保険制度の在り方に関する研究会」の「中間報告書」に対して、討議資料「厚生労働省『労災保険の在り方に関する研究会中間報告書』を批判的に読む！」を発行して、「労災保険在り方研中間報告書」の概要・主な結論を紹介し、それに対する意見表明を行うとともに、それ以外に労災保険について検討・改善を要することの問題提起を行いました。

今年2026年1月14日、「労災保険在り方研中間報告書」を受けて、労災保険制度の見直しについて検討をおこなってきた労働政策審議会の労働条件分科会・労災保険部会は、「労災保険制度の見直しについて」報告を行い、同日、労働政策審議会は、厚生労働大臣に対し、その内容で建議を行いました。建議にもとづき、労災保険法「改正」案が閣議決定され、通常国会に提出され、審議されることになります。

労働政策審議会の「労災保険制度に見直しについて（建議）」の結論は、昨年夏の「労災保険在り方研中間報告書」の内容とほぼ変わらないものですが、あらためて今回の建議の内容を労災被災者の生活と権利を守るという立場から批判的に検討し、その内容を理解していただき、今後の労災保険法「改正」に向けたとりくみを行っていくために、本討議資料を作成しました。

労災保険（労働者災害補償保険）は、「業務上の事由又は通勤による労働者の負傷、疾病、傷害、死亡等に対して、迅速かつ公正な保護をするため、必要な保険給付」を行うことを目的とした労働災害に被災した労働者（以下「被災労働者」）の“命綱”とも言える制度であり、その在り方は労働者のいのちと健康に大きな影響を与えます。本討議資料の積極的な活用を心からお願いします！

1 労働政策審議会の「労災保険制度の見直しについて（建議）」の内容とその批判的検討

労働政策審議会の「労災保険制度の見直しについて（建議）」（以下、労政審「労災保険建議」）は、「1. 適用関係」に関して3点、「2. 給付関係」に関して4点、「3. 徴収関係」について2点の見直しを建議しています。順番に見ていきましょう。

1. 適用関係

- (1) 「暫定任意適用事業」（＝現在、農林水産業の一部が「暫定任意適用事業」とされています）を廃止し、労災保険を順次強制適用とする（○）。
- (2) 「特別加入制度」（＝労働者以外の中小事業主や自営業者、また海外派遣者の労災保険加入を認める制度）
○ 特別加入団体の保険関係の承認や消滅の要件を法令上に明記する。消滅にあたっては、段階的

な手続きをもうけ、消滅させる時期に配慮すること。（特に問題なし）

- 特別加入の対象拡大についても、隨時検討すること。（同上）

- (3) 「家事使用人」（＝現在、労災保険の適用が除外）について、労働基準法が家事使用人に適用されることになれば、労災保険を適用すること。（当然！）

● いの健京都センターの労災保険の適用と費用負担に関する意見

「働くもののいのちと健康を守る全国センター」は、「すべての働く人たちに必要な補償をおこなうべき」という立場を表明しています。現在、厚生労働省は、「労働基準法における『労働者』に関する研究会」を設置して、「労働基準法上の労働者性の判断基準の在り方」について検討をおこなっていますが、労働基準法などの労働者保護法や労働保険・社会保険の適用を受けられていない“労働者扱いをされない労働者”、フリーランスに誤分類されている労働者が増えています。使用者が雇用責任を逃れるために業務委託や請負と偽装し、濫用しているのが現実です。こうした状況の下、労働者性の判断について、労働の実態＝使用における従属性の程度や経済的な力関係の現実に沿って、従来よりも柔軟に広げていく、また労働者と見做して保護をしていくことが求められています。幅広く「労働者性」をとらえて、労災保険の適用を図っていくことが求められています。また、現在特別加入となっている者についても、契約の相手方との間で従属性が認められる場合は、契約の相手方に保険料負担を求め、特別加入者の保険料負担はなくすこと、特別加入者・団体に対する国の補助を行い、労災保険の特別加入者の保険料負担を軽減すること、給付内容についても一般の加入者と同じ水準まで引き上げることを検討すべきです。

2. 給付関係

(1) 「遺族（補償）等年金」

- 夫と妻の支給要件の差（＝夫には55歳以上という年齢要件か障害要件が求められるが、妻にはそれがない）を、夫に課せられている年齢要件と障害要件を撤廃して解消すること。（○）
- 石綿健康障害救済法における特別遺族年金についても同様に。（○）
- 遺族一人の場合、現在55歳以上の妻 or 障害のある妻にだけ、通常の給付基礎日額の153日分ではなく175日分を給付しているが、それを排して一律175日分とする。（○）

(2) 「消滅時効」

- 労災保険給付請求権のうち、消滅時効が2年である給付（＊）について、発症後の迅速な保険給付請求が困難な場合があると考えられる疾病（脳・心臓疾患、精神疾患、石綿関連疾患など）を原因として請求する場合には、消滅時効期間を5年に延長する。

（＊）消滅時効2年＝療養給付、休業給付、介護給付、葬祭料、障害＆遺族年金前払い一時金、二次健康診断給付における特定保健指導。

消滅時効5年＝障害給付、遺族給付

（なお、傷病年金は、政府の職権により支給決定が行われるため、時効の問題は生じません！）

- 労基法の災害補償請求権（現在2年）についても同様。
- 不知や失念による失効を防ぐため、周知を工夫し、運用を改善すること。（当然！）

● いの健京都センターの労災保険給付請求権の消滅時効に関する意見

今回の建議の内容は“一步前進”と言えなくもありませんが、民法の一般債権並みの保護と保障が最低限必要なではないでしょうか！－これでは、労働者の大切な労災補償請求権が、民法の一般債権より「劣後債権」の扱いのままでです！

すなわち、労災保険請求権や労基法の災害補償その他の請求権について、一般債権の「権利を行使することができる時から5年間」、「権利を行使することができる時から10年間」（民法166条）と同じかそれ以上の期間とすることとし、過労死及び過労自死、脳・心臓疾患や精神障害、アスベスト関連疾患などの化学物質による健康被害については、民法167条の「人の生命又は身体の侵害による損害賠償請求権の消滅時効については20年間とする」に準じて、20年とすべきです。

(3) 「社会復帰促進等事業」の取扱い

- 社会復帰促進等事業として実施されている給付（＝「特別支給金」の支給等）についても、“処分性”を認め、審査請求や取消訴訟の対象とする。（○）
- 不服申立てについても、同様に、労働保険審査官及び労働保険審査会の対象とする。（○）

(4) 「遅発性疾病に係る労災保険給付の給付基礎日額」

（アスベスト関連疾患などの）遅発性疾病に係る保険給付の基礎日額については、発症時賃金が、ばく露時賃金より高くなる場合は発症時賃金を用いる時が適当。（○）

3. 徴収関係

(1) 「メリット制」について

- 存続させ、適切に運用することが適當。【問題！】 継続的にその効果を検証すること。
- 労災隠し及び労災保険給付を受給した労働者に対する事業主による報復行為や不利益取扱いにつながるとした懸念について、その実態を把握し、それに基づき必要な検討を行うこと。

● いの健京都センターの「メリット制」に対する意見＝メリット制は廃止すべきである！

現在、労災保険のメリット制が、労働保険徴収法（労働保険の保険料の徴収等に関する法律）にもとづいて、一定規模以上の企業について、個々の企業の労災発生率に応じて、労災保険料率の引き上げ（～145%）又は引き下げ（～55%）ということで行われています。

労災保険のメリット制は、①. 事実上企業規模の大きい企業（＝100人以上の労働者を使用する企業等）を優遇し、②. 原理的・制度的にも労災隠しにつながりかねない制度であり、メリット制は廃止すべきだと言えます。事業の種類ごとに労災保険料率は、1000分の2.5から60までとされており、それで十分です。

(2) 「労災保険給付が及ぼす徴収手続き上の課題」

- 労災保険給付の支給決定（不支給決定）の事実を、同一災害に対する給付種別ごとの初回に限り、労働保険の年度更新手続きを電子申請で行っている事業主（原則として当該災害に係る災害防止措置を講ずべきと考えられる事業主のみ）に対し情報提供すること。←労働者代表委員から、「労災保険給付に関する情報の有無にかかわらず、自事業場で業務災害が生じた際に、早

期の災害防止にとりくむことは、事業主として当然の責務であり、事業主への情報提供は認めるべきではない！」との意見があつたとの由。

- メリット制の適用を受け、労働保険の年度更新手続きを電子申請している事業主に対し、労災保険給付に関する情報を提供すること。
- 事業主に対する支給決定等に関する情報の提供及びメリット制基礎情報の提供の在り方について、実態把握を行い、その結果にもとづき必要な検討を行うこと。
←事業主に、メリット制を問わず、労災保険給付に関する情報を提供することは、労災隠しや労災被災者やその協力者に対する報復行為や不利益取扱いに繋がりかねない極めて危険な行為であり、現状でも特に大きな問題が起きていない以上、絶対に行うべきではありません！また、「労働保険の年度更新手続きを電子申請で行っているかどうか」で、差別的取り扱いを行うのは如何なものでしょう！

2 今回の「建議」が触れていないが、検討・改善を要することについて

(1) 給付水準の抜本的な見直し・改善を！

高齢労働者、女性労働者、外国人労働者、非正規雇用労働者など、低賃金で劣悪な労働条件、無権利で働く労働者が増えています。労災・職業病で働けなくなり、労災給付を受けても、まともに生活できない労災被災者も数多くいます。労災給付水準の抜本的な見直し・改善を検討すべきです。その際、①. 労災被災前の賃金の補償、②. 憲法で保障されている生存権＝「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」を保障できる水準を目標とすべきです。

(2) 厳しすぎる傷病・障害等級の見直しと補償内容の改善を！

傷病等級及び障害等級を見直し、補償内容の改善を図ること。

(3) 治癒＝症状固定を契機とした労災給付打ち切りの問題

治癒＝症状固定を契機に、依然として労災の療養給付などが必要なのにも関わらず、労災給付が打ち切られる事例を散見しています。改善が必要です。

(4) 認定基準、申請から認定までの期間の問題

過労死等の労災補償状況は、2024年度で、脳・心臓疾患が30.8%、精神障害が30.2%の労災認定率（支給決定数÷決定数）となっています。あまりにも低すぎます。認定基準を抜本的に見直すべきです。

申請から認定までの期間については、「迅速かつ公正」に行うこと。労災事務を取り扱う事務官を大幅に増員すること。

(以上)