

平成31年度 介護(補償)給付・介護料の最高限度額・最低保障額の改定について

＜改正の趣旨＞

介護(補償)給付については、平成29年度に実施した「労災保険制度における介護(補償)給付に関する状況調査」において、現在の最高限度額では介護費用をまかなえない方が相当数存在することが明らかになったこと等から、最高限度額については特別養護老人ホームの介護職員の平均基本給を参考に、最低保障額については最低賃金の全国加重平均を参考にして見直すこととした。

- ※ 最低保障額については、介護サービスを用いずにご家族の方が介護される場合にも定額で給付しているものである。
- ※ これまで、最高限度額については介護費用の実費補填という観点から、臨時職員を採用する際の政府統一単価を参考に算定し、最低保障額については被災労働者が介護を要する状態にならなければ親族等が獲得できたであろう賃金の保障という観点から、女子パート労働者の平均賃金を参考に算定し、それぞれ人事院勧告に基づく国家公務員給与のペア率の変動に応じて見直しを行ってきた。
- ※ 炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に関する特別措置法(炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に関し、一酸化炭素中毒症にかかった労働者に対して特別の措置を講ずるもの)の規定に基づき経過措置として支給する介護料(社会復帰促進等事業として実施)の最高限度額及び最低保障額についても、同様に見直す。

＜改正前後の最高限度額・最低保障額＞

労働者災害補償保険法に基づく介護(補償)給付

※()内は現行額

	最高限度額	最低保障額
常時介護を要する者	<u>165,150円</u> (105,290円)	<u>70,790円</u> (57,190円)
随時介護を要する者	<u>82,580円</u> (52,650円)	<u>35,400円</u> (28,600円)

炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に関する特別措置法に基づく介護料

※()内は現行額

	最高限度額	最低保障額
常時監視及び介助を要する者	<u>165,150円</u> (105,290円)	<u>70,790円</u> (57,190円)
常時監視を要し、随時介助を要する者	<u>123,860円</u> (78,970円)	<u>53,090円</u> (42,890円)
常時監視を要するが、通常は介助を要しない者	<u>82,580円</u> (52,650円)	<u>35,400円</u> (28,600円)

＜施行期日＞

平成31年4月1日

介護(補償)給付の概要

<介護(補償)給付とは>

- 介護(補償)給付とは、被災労働者が労働災害の結果、被っている介護損害の填補を目的とする給付であり、業務上の事由又は通勤による負傷等により一定の障害を負って介護を要する状態となった労働者に対して、介護に要した費用を支給するもの。

もともと労働福祉事業(現在:社会復帰促進等事業)として行われていたものであるが、実行ある補償を行っていく必要があることから、平成7年に労災保険給付として創設したもの(平成8年4月1日施行)。

<支給要件>

- (1)一定の障害の状態に該当すること

- 常時介護を要する障害の程度

神経系統・胸腹部臓器の機能若しくは精神に著しい障害を残し(有し)、常に介護を要するもの(障害等級第1級第3・4号、傷病等級第1級第1・2号)等

- 随時介護を要する障害の程度

神経系統・胸腹部臓器の機能若しくは精神に著しい障害を残し(有し)、随時介護を要するもの(障害等級第2級第2号の2・2号の3、傷病等級第2級第1・2号)等

- (2)現に介護を受けていること

- (3)病院又は診療所に入院していないこと^(※)

- (4)老人保健施設、介護医療院、障害者支援施設(生活介護を受けている場合に限る)、特別養護老人ホーム、原子爆弾被爆者特別養護ホームに入所していないこと^(※)

(※)これらの施設に入所している間は、施設において十分な介護サービスが提供されているものと考えられるため、支給対象とはならない。

<給付の内容>

- (1)常時介護の場合(月額)

最高限度額 105,290円 最低保障額 70,790円(介護サービスを用いずにご家族の方が介護される場合を含む)

- (2)随時介護の場合(月額)

最高限度額 52,650円 最低保障額 28,600円(介護サービスを用いずにご家族の方が介護される場合を含む)

(※)介護保険制度の対象となるサービスを利用する者については、労災保険の介護(補償)給付は介護保険給付に優先して給付される(介護保険法(平成9年法律第123号)第20条)。なお、労災保険の介護(補償)給付の最高限度額を超えてサービスを利用する場合は、原則、最高限度額を超えたサービスに係る費用の9割分が介護保険給付により支給されるが、1割分については自己負担額としてサービス提供者に支払うこととなる。

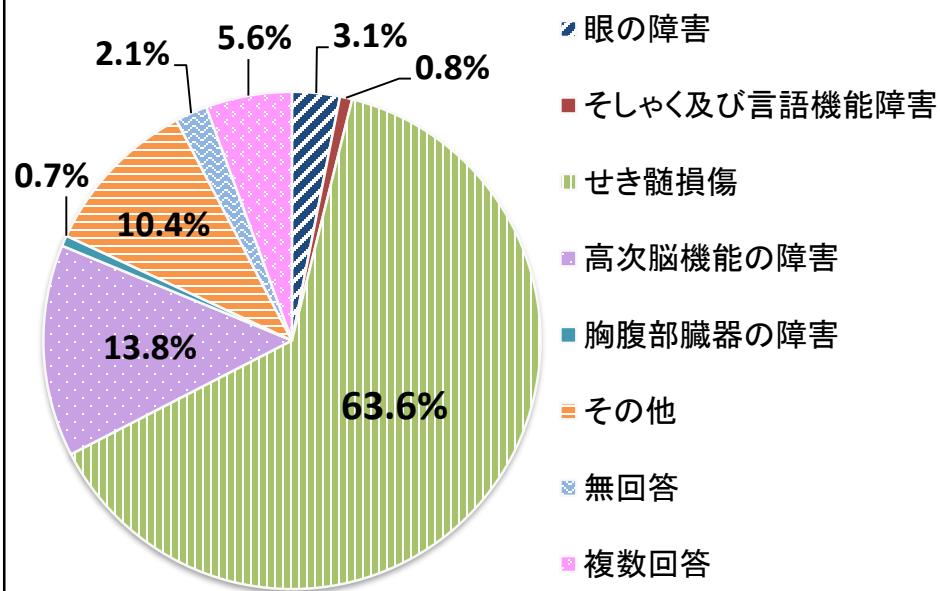
<参考>労災保険制度における介護(補償)給付に関する状況調査について

【基本的属性】

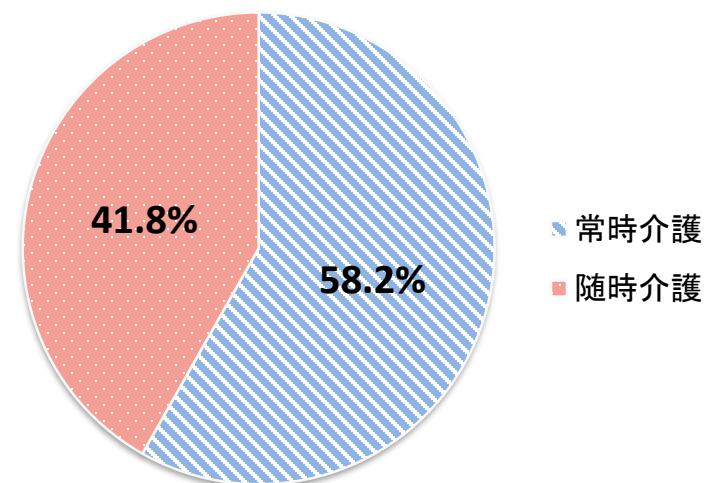
- ・調査対象者：平成29年3月31日時点で、介護(補償)給付を受給されている方(10,549人)
- ・調査手法：紙アンケートを用いた郵送調査
- ・調査期間：平成29年10月13日～11月9日
- ・有効回答者(※)：2,701人(有効回答率：25.6%)

(※)介護に要する費用(月額)に着目した分析をする観点から、回答に矛盾を来す者については、無効回答としている。

お体の症状



介護(補償)給付の区分



【調査結果】

1. 介護に要する費用（月額）

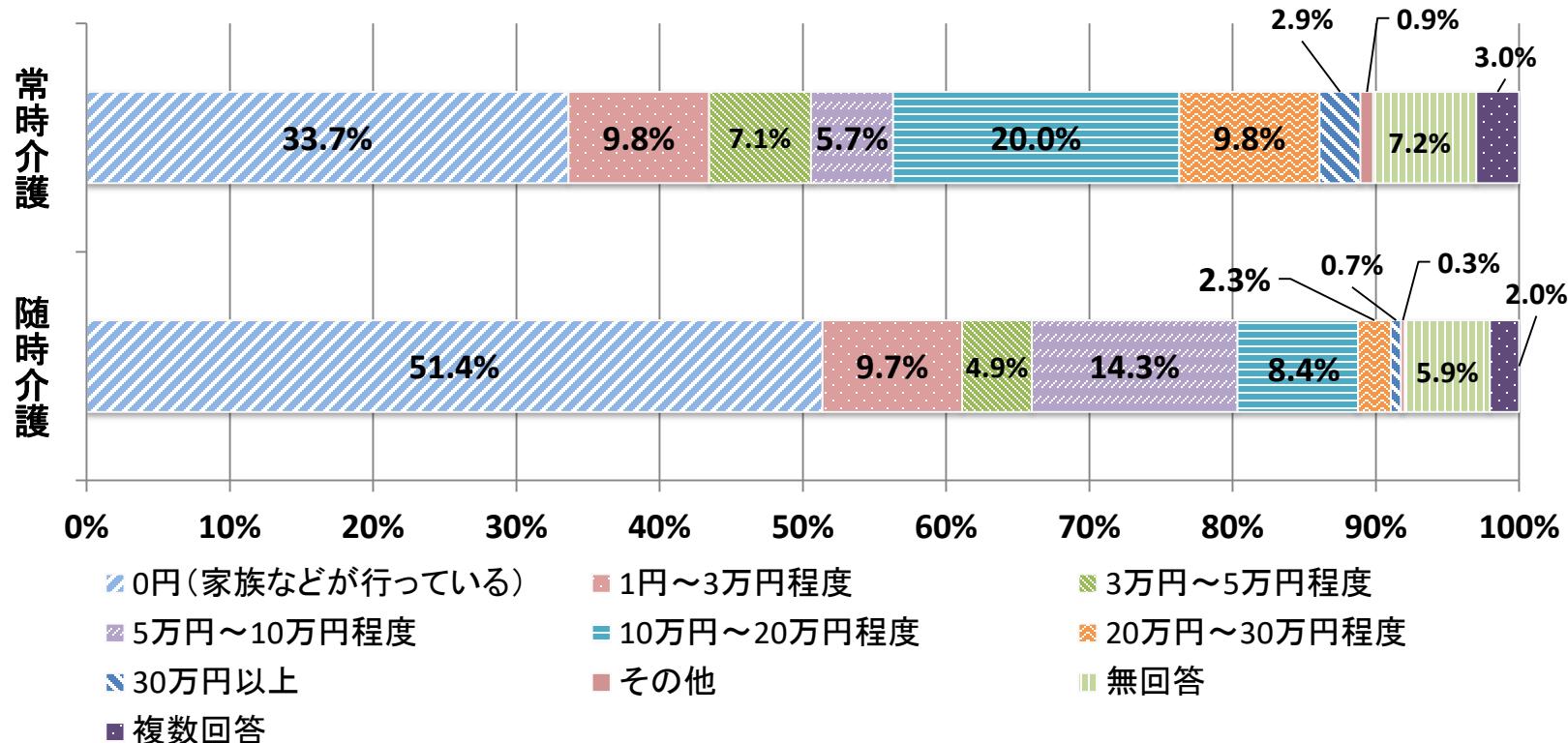
○常時介護

- ・現行の上限額では、介護費用をまかなえない者が相当数存在する。

○随時介護

- ・介護サービスを利用せず、家族介護を受ける者が約半数。

Q 介護に要する費用（月額）を教えてください。



※ 介護保険制度の対象となるサービスを利用する者については、労災保険の介護（補償）給付は介護保険給付に優先して給付される。なお、労災保険の介護（補償）給付の最高限度額を超えてサービスを利用する場合は、原則、最高限度額を超えたサービスに係る費用の9割分が介護保険給付により支給されるが、1割分については自己負担額としてサービス提供者に支払うこととなる。

2. 介護給付費だけで介護費用をまかなえない場合の負担状況

○常時介護、随時介護ともに、現行の上限額では、介護費用をまかなえない者が相当数存在する。

Q (介護補償給付費だけでは介護に要する費用（月額）をまかなえない方にお聞きします)
足りない額をどのようにご負担されているか教えてください。

	常時介護	随時介護
自己負担なし(全額介護保険や障害福祉から負担)	25.0%	16.3%
一部自己負担あり(一部介護保険や障害福祉から負担)	57.9%	59.3%
全額自己負担	15.8%	20.0%
その他	1.3%	4.1%
複数回答	0.0%	0.2%

3. 介護サービスを利用していない理由

○現行の上限額の設定水準が原因で、介護サービスの利用を諦める者が一定数存在する。

Q (家族のみで介護を行っている方にお聞きします)
介護サービスを利用していない理由を教えてください。

	常時介護	随時介護
家族で面倒を見たいから	36.2%	41.0%
本人が家族以外の介護を希望しないから	45.1%	38.7%
介護サービスを利用すると自己負担が発生するから	5.7%	4.8%
その他	8.5%	11.6%
複数回答	4.5%	3.9%

4. 自由記載欄

○自由記載欄に記載のある者のうち、介護給付費の引上げを希望する者については、

常時介護：**14.9%** 隨時介護：**12.9%**

であった。

○介護費の支出額別にみると、以下のとおりであった。

- ・上限額以上の介護費用を支出している者から、額を引き上げてほしいとの意見を相当数いただいた。
- ・家族などが介護を行っている者から、額を引き上げてほしいとの意見を一定数いただいた。

現在の支出額	引き上げ要望の割合(%)	
	常時介護	隨時介護
0円(家族などが行っている)	13.2%	9.3%
1円～3万円程度	13.7%	5.9%
3万円～5万円程度	4.9%	4.8%
5万円～10万円程度	4.2%	27.9%
10万円～20万円程度	21.8%	17.9%
20万円～30万円程度	25.5%	33.3%
30万円以上	16.7%	25.0%
その他	12.5%	-
無回答	4.3%	-
複数回答	21.7%	8.3%