

8 第三者行為災害求償事務に係る請求書等チェックシート

第三者行為災害求償事務に係る請求書等チェックシート

チェック項目		担当者 チェック	確認者 チェック	備考
(1)療養に対応する(B)欄(=療養損害)には、(A)欄と同額を計上しているか。また、労働基準行政システムの検索帳票と突合する等により、求償を行うまでの間に保険給付を行った分が漏れなく計上されていることを確認しているか(手引第3章第2の2(1))。				
療 養	例外 7	第一当事者が(D)欄で療養に対応する損害賠償を受けている場合は、(B)欄は(A)欄と(D)欄の合計額とする。		
	例外 1	文書取扱料等については、手引第3章第3の2(1)を踏まえ、損害として計上せず、(A)欄及び(B)欄から除外する(手引第3章第2の2(1))。		
(2)休業に対応する(B)欄(=休業損害)には、「給付基礎日額×休業日数※」により得た額を計上しているか(手引第3章第2の2(2))。 ※ (B)欄に保険給付額と同額を計上するのは誤りであること。				
休 業	例外 ウ	給付基礎日額が最低補償額の適用を受けた場合は、手引第3章第2の2(2)アに基づき処理する。		
	例外 エ	第一当事者が特別加入者である場合は、手引第3章第2の2(2)イに基づき処理する。		
	例外 オ	労災、特支金ともに支給がなく、②に基づく損害額の算定に必要な要素(給付基礎日額、休業期間)が不明の場合であって、第二当事者等(保険会社等含む)以下同じ)が休業損害の逸失利益相当分について損害賠償を行ったことを把握している場合には、(B)、(D)欄には実際に第二当事者等から支払われた損害賠償額を計上する(手引第3章第2の2(6))。ただし、損害賠償額が過失割合適用済みの場合、(B)欄には過失割合適用前の損害額に割り戻した金額を記載する(手引第3章第3の6(6)(イ))。		
	例外 カ	第一当事者の療養に係る休業期間に対して事業主が賃金を支払っている部分及び待機期間の3日分については、休業損害はないものとして取り扱うこと(手引第3章第2の2(2)エ)。なお、その際、待機期間分の賃金は(D)欄には計上しないこと。 ※ 業務災害の場合→(B)欄の計算時における休業日数について、待機期間分を差し引く。 通勤災害の場合→(B)欄の計算時における休業日数について、待機期間分を差し引かない。		
障 害 障 害 ・ 遺 族 ・ 葬 祭 料 ・ 介 護	例外 キ	【第一当事者が傷病(捕償)年金の受給者となった場合の取扱い】 ①休業損害求償前の場合は、「損害額=給付基礎日額×365×療養開始日の年齢に応じる就労可能年数に対応する新ホフマン係数」により損害額を計上する。(手引第3章第2の2(2)ウ) ②休業損害求償済の場合には、「給付基礎日額×365×傷病(捕償)年金に移行した日の年齢に応じる就労可能年数に対応する新ホフマン係数」により損害額を計上する(休業損害額の重複計上を避けるための取扱い)。 ※傷病(捕償)年金は、後遺損害に関する項目とは性質が異なるため、後遺損害に関する項目との支給調整は行わないこと(手引第3章第2の2(3)イ)。		
	(3)障害、遺族、葬祭料、介護の各保険給付に対応する(B)欄について、それぞれの保険給付を行った場合、(B)欄には手引に従って計上した損害額を計上しているか(手引第3章第2の2(3)～(5))。 ※ (B)欄に保険給付額と同額を計上するのは誤りであること。 ※ 障害、遺族、介護の損害額計算に関して、現行手引においては「新ホフマン係数」を使用することとしているので、「ライブニッツ係数」を用いて算定しないこと。			
そ の 他	例外 ク	労災、特支金ともに支給がなく、③に基づく損害額の算定に必要な要素(給付基礎日額、障害等級等)が不明の場合であって、第二当事者等が労災同一事由の項目について損害賠償を行ったことを把握している場合には、(B)、(D)欄には実際に第二当事者等から支払われた損害賠償額を計上する(手引第3章第2の2(6))。ただし、損害賠償額が過失割合適用済みの場合、(B)欄には過失割合適用前の損害額に割り戻した金額を記載する(手引第3章第3の6(6)(イ))。		
	例外 ケ	労働能力の喪失又は減少による損害が具体的に生じていない(=現実に第一当事者に収入減が生じていない)と認められる場合は、手引第3章第2の2(3)アに基づき、身体障害による喪失又は減少した得べき利益は生じないものとして、後遺損害に対応する(B)欄については、損害額を計上しない。		
	例外 コ	自賠責に対する求償時は、介護に係る支給調整は行わない(=(A)～(D)いずれも計上しない)。ただし、自動車保険等や第二当事者に対する損害額に計上して求償する必要がある。(手引第3章第2の2(5)ア)。		
(4)第二当事者に生じた損害額がある場合、保険給付に対応する項目に応じて(O)欄に計上しているか(手引第3章第2の3)。 ※ 第二当事者に生じた損害は、三者局、三者報告書や当事者の申出により把握した分について、第二当事者から領収書等の写しを受領する等の方法で確認すれば足り、それ以上の能動的調査は省略して差し支えない。				
(5)総損害額が確定している場合、手引第3章第2の5(2)に示す算出方法※を採用しているか。 ※ その他の人の損害(慰謝料等)に対する(B)～(D)欄に金額を計上し、計(1)と合算した金額「計(2)」を使用して、以降の求償額計算を行う。				
そ の 他	⑥人傷保険から第一当事者等に対して損害賠償について保険金(慰謝料等)の支払が行われ、当該保険金支払額について第二当事者等から、人傷保険取扱い会社に対して既に支払済みの損害賠償額がある場合に、(B)、(D)欄の記載方法について、第二当事者等から第一当事者に対して損害が填補されている場合と同様に取り扱っているか(手引第3章第3の6(3)エ)。 また、人傷保険から第一当事者等に対して損害賠償について保険金(慰謝料等)の支払が行われ、当該保険金支払額について自賠責保険等から、人傷保険取扱い会社に対して既に支払済みの損害賠償額がある場合には、当該金額を(L)欄に含めているか(手引第3章第3の6(3)ア)。			
	⑦求償額の計算過程で1円未満の端数が生じた場合「切り捨て」処理※をしているか(手引第3章第2の5(3))。 ※ 最終的な求償額に対してではなく、請求書の各欄の金額ごとに切り捨て処理を行うこと。			
	⑧自賠責保険單独事業(任意一括事業)であって、第一当事者に生じた損害額が自賠責保険金額以内に収まる事業を含む)について、過失割合や第二当事者に生じた損害を加味せず(自賠責保険の重過失減額は除く)処理しているか(手引第3章第2の4(4))。			

以下は求償額の変更(歳入徵収官事務規程第7条の「調査決定の変更等」)に係る手続時ののみの追加チェック項目

I 求償額の変更を行なう際には、保険会社からの減額依頼に係る文書等、変更理由がわかる文書を決裁時に添付する等により、変更の当否について十分に内容を精査した上で決定を行っているか。		
II 療養損害等の減額理由が「保険給付額の算定誤り」の場合、当該減額分を過誤払いとして、医療機関等から回収を行っているか。		
III 療養損害等の減額理由が「保険給付額の算定誤り」ではなく、「保険会社等の損害算定基準と相容ず、一括応償が困難であること」等である場合、保険会社等に対して減額した分の求償額について、第二当事者等、他の不真性連帯債務關係にある者に対して求償しているか。		

※ チェックシート中の(A)、(B)等の記号は様式第2号(4)「第三者行為災害による損害賠償の請求について」の各記号に対応する。

【例】(A)⇒労災保険給付額(A)

※ 総掛けセルは、会計検査院の実地検査において多くの受検局で誤りが指摘された項目であるので、特に注意すること。

※ 担当者チェック欄には、チェック済のものは「○」、該当する損害が生じていない等によりチェックを要しないものには「-」、

自賠単独事業によりチェックを要しないものには「×」と記載すること。

※ 確認者チェック欄には、決裁書類一式を確認の上、担当者が正しくチェック欄を記載している場合に「✓」を記載すること。

担当者氏名	
確認者氏名	

第三者行為災害求償事務に係る請求書等チェックシートの活用方法等について

1 チェックシートの活用方法

(1) 事務担当者

手引の第3章に示す労働局が行う求償事務において、事務担当者が「担当者氏名」欄に記名または押印の上、各チェック項目に沿って求償額算定等が行われているか、「担当者チェック」欄にチェックを入れ、必要に応じて「備考」欄に補足事項等を記入の上、必要なチェック項目全てのチェック完了後、債権調査確認決定決議の一連書類として添付すること。

(2) チェックシート確認者

債権調査確認決定決議の際には、労災補償課における決裁者のうち1名を確認者（事務担当者以外の者とする）とし、チェックシートに沿って決裁書類一式を確認の上、項目を満たすものについては「確認者チェック」欄にチェックを入れること。チェック項目に沿わない処理をしている点については、担当者に確認及び必要に応じて「備考」欄に指示事項を記載の上、決裁を差し戻すこと。必要なチェック項目全てのチェック完了後、「確認者氏名」欄に記名または押印の上、決裁を行うこと。

(3) チェック者以外の決裁者

チェックシートの「担当者チェック」欄及び「確認者チェック」欄を確認し、チェックが十分に行われていない又はチェックシートが添付されていない事案については、決裁を差し戻すこと。

3 減額事案に係る事務処理の徹底

保険会社から求償債権額の減額請求があった場合は、以下の事務処理を徹底すること。

- (1) 労災診療費の審査点検担当と確実に連携して、労災保険の給付内容の適否等について改めて十分な確認を行うこと
- (2) (1)の確認の結果、給付内容に誤りがない場合には、保険会社に対して確認結果を踏まえて十分に説明を尽くし、適切に求償を行うこと。
- (3) (1)の確認の結果、給付内容に誤りがあった場合には、第三者行為災害に係る求償事務の担当者と過誤払に係る債権管理担当者等との間で十分な連携を行い、「労災保険給付事務取扱手引Vの2の第3の2」及び「債権管理事務取扱手引」に基づき、確実に過誤払分の返納を求める事務処理を行うこと。