

神戸市外国語大学 学術情報リポジトリ

The purposes and the problems of vocational rehabilitation to the victims of industrial accident : focus on the State of California

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2006-03-29 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 品田, 充儀, Shinada, Mitsugi メールアドレス: 所属:
URL	https://kobe-cufs.repo.nii.ac.jp/records/1104

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



労災被災者に対する職業リハビリテーションの意義と課題

—米国・カリフォルニア州法を中心として—

品 田 充 儀

1. はじめに

わが国の労働者災害補償保険制度（以下、労災保険制度という）は、同法制度を有する各国と比較してみた場合、適用対象者の要件、保険事故概念の広さ、保険給付の種類と水準など、いずれにおいても被災労働者保護の制度としては最高水準にあるといえる。特に、保険給付は、介護（補償）給付の創設、特別支給金制度の発展、労働福祉事業の拡充など、近年その内容を大きく進化させてきている。労災保険制度は、被災労働者およびその家族に対する生活援護のシステムとしては、ほぼ完成期に入ったといえるのかもしれない。

ところが、保険給付の内容において、北米と比べた場合に決定的に遅れているといえる点がある。被災労働者が職業復帰するために必要な人的ならびに技術的な支援を行う職業リハビリテーション（以下、職業リハという）である。わが国には全国各地に労災病院が点在し、そこではリハビリテーション医療も施されることとされており、また岡山県には被災労働者の社会復帰を目的とする医療リハビリテーションセンターが設置されるなど、医療リハビリテーションには力が注がれている。職業リハについても、特にせき髄障害者を対象として職業指導を行う総合せき損センターの設置、労災リハビリテーション作業所の設置・運営など、一定の制度は整えられている。しかしながら、前者については全国1箇所、後者につい

ては全国8箇所と地理的に限定されていること、また後者については、入所資格要件が定められており、さらに当該作業所を出所したところで再就職先が保障されるものではないことなど、被災労働者の職場復帰を現実化する制度としては十分なものではない⁽¹⁾。最大の問題は、こうした職業リハへの具体的な参加メリットが労働者側には存在しておらず、かなりの程度自主的な参加を期待するものに過ぎない点である。また、職業リハの内容も、当人の職歴や技能などを個別に考慮して、従前の職場に戻ることを前提として行われるわけではなく、一般的な技能の習得に終始しているといわざるを得ない。

被災労働者に対して、どのような職業リハをいかなる制度構造のもとに与えるかは、当該労災補償制度が掲げる法の目標に関わる。身体機能を欠損ないし損傷した被災労働者に対して、当該障害のもとにあっても従前の職業を継続できることを目標にするのか、もしくは一般的な職業能力の回復を目指して、新たな就職の道を模索してもらうのかは、単に職業リハの方法論に留まらず、法の到達点をどこに定めるのかという問題となろう。労災補償制度の第1の目的が、被災労働者家族の生活援護であることは、一般的にいつて共通しているが、第2の目的たるべき当該労働者の職場復帰についてどの程度積極的な対応を行うかは、各国法の考え方に大きな差異が見られる。本稿では、職業リハの位置づけとその内容について、アメリカ、特にカリフォルニア州の現状を中心に研究していく。アメリカ、カナダの労災補償制度は州法であり、州ごとに構造ならびに内容には大きな開きがある。しかしながら、すべての州において職業

(1) わが国の労働福祉事業の現状と評価については、厚生労働省労働基準局労災補償部労災管理課編『新訂版労災保険制度の詳解』(労務行政研究所、平成13年)338頁以下を参照。

リハは重要な保険給付の一つとして位置づけられており、その内容もわが国と比較するとかなり詳細なものとなっている点では共通している。なかでもカリフォルニア州は、全米で初めて強制適用たる職業リハの制度を確立した州であり、その制度はとりわけ緻密なものとなっていた。ところが、同州では近年職業リハの制度を抜本的に変革し、事実上同制度体系を廃棄することとした。アメリカの職業リハがいかなる制度を確立してきたか、また同制度の牽引的な州であったカリフォルニア州では何が起きているのかなど、同制度をめぐる現況について検討する。

2. 北米における労働災害と補償制度の現状

2004年1月9日、ジョージ・ブッシュ大統領は、「安全、健康、および職場復帰にかかる決断（The Safety Health, and Return-to-Employment (SHARE) Initiative）」と称するメモランダムを各省庁の責任者に向けて発表した⁽²⁾。同メモランダムによると、2003年においては、連邦職員に対する労働災害による補償費用は年間20億ドルを超え、労働生産日数に換算すると年間200万日が喪失されており、連邦職員270万人に対して労災補償の申請件数は16万8000件以上に及んでいるという。こうした事態のもと、ブッシュ大統領は2006年までの3年間に職場の安全衛生を徹底するため、事故比率の減少、労働時間および労働日数喪失事故比率の減少、事故報告の時間厳守などについて、具体的な目標値を据えて達成を求めることとしたのである。

労働災害による損失の広がりや、民間企業においても深刻な事態

(2) George W. Bush, Memorandum for the Heads of Executive Departments and Agencies, SUBJECT: The Safety, Health, and Return-to-Employment (SHARE) Initiative, Office of the Press Secretary, January 9, 2004.

にあると受け止められている。アメリカの労働統計によると、2003年に全米の民間企業において報告された労災被災者数は440万人（死亡者を除く）であり、前年からの比較では7.1%減少しているものの、全体としては減少傾向にあるとはいえない⁽³⁾としている。440万人のうち、疾病は約30万人（新規申請件数で26万9500件）であるが、このうち全産業労働者の21.5%しか占めていない製造業従事者の申請が47%を占めている。なお、全疾病のうち法に列挙されていない「その他疾病」を理由とする補償申請件数は、2003年において75%を超えている。さらに、労働災害の件数について、ニューヨーク州を例にとってみると、2004年に労災補償法に基づく労働災害であると認定された件数は11万7804件であり、そのうち疾病は4818件となっている⁽⁴⁾。身体損傷の種類としては、筋肉や腱などへの外傷性の損傷が圧倒的に多く、その原因も過労や転倒などであり、軽傷と考えられるものが多い。この統計からだけでは正確な判断はしにくいだが、転落事故や機械事故などいわゆる典型的な労災事故による被害は相対的に増加していないことから見て、認定判断が困難な事例が増えているのではないかと想像される。

労働災害が減少しない現状において、労災補償にかかる使用者負担は賃金支払い総額の6ないし12%に達しているという試算がある⁽⁵⁾。労災保険の保険料のほか、使用者が独自に加入している傷害保険プ

(3) See Workplace Injuries and Illnesses in 2003,
<http://www.bls.gov/iif/oshwc/osh/os/osnr0021.txt>.

(4) The Annual Report of the New York State Workers' Compensation Board, recounting the activities and accomplishments of the Board in 2004, is transmitted herewith. See
<http://www.wcb.state.ny.us/content/main/TheBoard/annualreport04.pdf>.

(5) Strategies Promoting Return to Work, Excerpts from "Social Security Disability Programs in Promoting Return to Work", March 1997, General Accounting Office, Report to Congressional Committees. See NYS Workers' Compensation Home Page, State Insurance Fund Compensation Insurance Rating Board.

プログラムの費用、欠員補充のための費用、および被災労働者の再雇用のための訓練費用などがかかっているという。こうした状況において、北米の多くの州が、被災労働者を再度職場に復帰させるための積極的なプログラムを打ち出している。

こうした政策は、ドイツやスウェーデンなどにおいては以前より実施されていたといわれるが⁽⁶⁾、北米においても1980年代後半から急速に広がりを見せるのである。その意図は、労働災害によって喪失される総費用の削減にある。職業リハの拡充や再雇用へのインセンティブを高めるプログラムにより、労災保険料やその他の費用の抑制を図ろうというのである。

3. 職業リハビリテーション制度の意義とその提供方法

(1) 目的

北米におけるすべての州の労災補償法には職業リハに関する規定が存在するが、その適用対象者や提供方法などは州によって異なっている。まず、職業リハの目的自体にも規定の表現には差異がみられる。たとえば、被災労働者を「収入が得られる雇用 (gainful employment) に戻す」⁽⁷⁾もしくは「適切な雇用 (suitable employment) に戻す」⁽⁸⁾といった表現をする州がいくつか存在する。また、「収入が得られる適切な雇用」と表現する州においても、「当人の年齢、教育、従前の職業、および障害の程度に照らして合理的に就労可能とみなされる雇用もしくは

(6) *Id.*

(7) ニューメキシコ州 (N.M. Stat. § 52-3-17)、ワシントン州 (R.C.W. § 51.32.095(1))、ウィスコンシン州 (Wis. Stat. § 102.42(9)a) など。なお、以下に記載する各州の法令 (規則を含む) は、<http://www.dol.gov/esa/regs/compliance/owcp/wc.htm> から各州の労災補償局のホームページにアクセスすることによっても最新版を得ることができる。

(8) ケンタッキー州 (K.R.S. § 342.710(3))、バージン諸島 (24 V.I.C. § 254(a)) など。

自営業であり、できるだけ被災時の週給に近い額を確保する」⁽⁹⁾ことを意味するという州もあれば、「リハビリテーションコンサルタントの報告が發布された日における州平均週給額の75%までに近い額を確保する」⁽¹⁰⁾ことを意味するという州もある。全体として、表現は異なるものの、このように従前所得に近い額を確保する雇用に戻させることを目的として定めている州⁽¹¹⁾が多いが、なかには単に労働市場に戻るための労働能力を回復させるといった一般論に留まる州⁽¹²⁾もある。

(2) 受給資格者

職業リハの受給資格者についても、州法の規定には違いがある。典型的には、障害の種類や程度に着目する州と労働者が職場復帰することにかかる職業リハの有効性を問題にする州がある。前者については大きく分けて3つのタイプがあり、第1に、永久的な障害を持つに至ったか、もしくは120日を超えて一時的労働不能となる障害をもつ場合以外には職業リハを受けられないとするタイプである⁽¹³⁾。多くの州はこのタイプに属しているが、この中にも収入を得られる職業に従事することができない等、障害の内容について付加的な制限を課している州⁽¹⁴⁾もある。

第2のタイプは、傷病の結果として従前の経験や資格を生かした

(9) フロリダ州(Fla. Stat. § 440.49(a)).

(10) ノース・ダコタ州(N.D.C.C. § 65-05.1-0, subd 3)。

(11) ハワイ州(H.R.S. § 386-25(a))、ミネソタ州(Minn. Stat. § 176.102, subd 1)、コロンビア自治区(D.C. Code § 36-307(c))など。

(12) カンサス州(K.S.A. § 44-510g(d))。

(13) アラスカ州(Alaska Stat. § 23.30.041(c))、アーカンソー州(Ark. Stat. § 11-9-505(a))、カリフォルニア州(Cal. Lab. Code § 4635(a)(1))、アイダホ州(Idaho Code § 72-450)、モンタナ州(Mont. Code § 39-71-2001(1)(a))、アイオワ州(Iowa Code § 85.70)など。

(14) カリフォルニア州(Cal. Lab. Code § 4635(a)(1))、モンタナ州(Mont. Code § 39-71-2001(1)(b))、アイオワ州(Iowa Code § 85.70)、ノース・ダコタ州(N.D.C.C. § 65-05.1-04, subd 4)など。

職務の遂行ができなくなったことを条件にするというものである。この判断は、事実在即してケースごとになされるものであり、たとえばネバダ州では、最低の賃金で収入を得ていたとしても従前の給与が相当に高いものであった場合には、職業リハ給付を受けることができるとされ、オクラホマ州では受傷前の職務に就くことができないというだけで職業リハ給付の資格を得られるとしている⁽¹⁵⁾。第3のタイプは、労働者が当該障害によって従前の賃金を得られないか⁽¹⁶⁾、もしくは収入を得られる職業ないし適切な雇用を得られない場合⁽¹⁷⁾に資格を得るとするものである。このタイプは州によって判断基準が様々であり、たとえばアラスカ州では、労災発生時の使用者が最低賃金または従前賃金の75%以上で再雇用する旨を申出ている場合には職業リハの資格がなくなる⁽¹⁸⁾。ただし、アラスカ州を含めて、このタイプの州法では、医師やカイロプラクティック療法士により職場復帰の可能性が承認された場合には、職業リハ資格を得られることになることが多いといえそうである⁽¹⁹⁾。

職業リハの有効性を受給資格要件として定めている州においても、その表現は多様であり、たとえば、職業リハが労働者に適切な職場を提供するうえで必要である場合⁽²⁰⁾、合理的な必要性がある場合⁽²¹⁾、職場復帰への合理的な可能性がある場合⁽²²⁾な

(15)Cline v. County Seat Lounge Inc.(1991)239 Neb. 42, 473 NW 2d 404.

(16)フロリダ州(Fla. Stat. § 440.49(a))、カンサス州(K.S.A. § 44-510g(d))、ルイジアナ州(La. R.S. § 23:1226, subd A)など。

(17)ミシシッピー州(Miss. Code § 71-3-19)、ニュー・メキシコ州(N.M. Stat. § 52-3-17)など。

(18)Alaska Stat. § 23.30.041(f)(1).

(19)たとえば、ネバダ州(Nev. Rev. Stat. § 616.222, subd 3)。

(20)たとえば、アイダホ州(Idaho Code § 72-450)。

(21)たとえば、カリフォルニア州(Cal. Lab. Code § 4635(a)(2))、フロリダ州(Fla. Stat. § 440.49(c))。

どが見受けられる。こうした資格要件を課している州のなかには、少なくとも表現上、さらに重度の障害を負ったことを条件としている州もある⁽²³⁾。なお、ミネソタ州では、労働者死亡の際には、その配偶者に対して自力生活援助のために職業リハを与えることができる⁽²⁴⁾とされている⁽²¹⁾。

(3) 計画の策定

職業リハ受給資格を得られる被災労働者に対しては、公的機関から資格のある専門家もしくは専門組織が紹介され、労働者と保険者ないし自家保険者たる使用者がそこで提供される計画について合意することを求められるという形態になる場合⁽²⁵⁾が多い。当該計画は、公的機関によって策定されるという場合⁽²⁶⁾と、民間機関によって策定される場合があるが、後者の場合にも通常公的機関（一般的には、労災補償局）に届け出ることを義務づけられ、一般的には同機関による了承を必要とする⁽²⁷⁾。計画の内容に関して、法令は、①計画を立てる上で考慮されるべき要素、②いかなる点を優先していくべきか、③どのような内容を含むかなどを要求している場合が多い⁽²⁸⁾。具体的には、①労働者の資格、年齢、教育、職歴、興味、技術移転の可能性、

(22)たとえば、ルイジアナ州(La. R.S. § 23:1226,subd D)。

(23)ジョージア州(O.C.G.A. § 34-9-200.1)。

(24)Minn. Stat. § 176.102,subd 1a.

(25)たとえば、メイン州(39-A M.R.S. § 217 subd 1)、マリーランド州(Lab. & Emp. § 9-673(a))、ネブラスカ州(R.R.S. Neb. § 48-162.01)など。

(26)たとえば、マサチューセッツ州(Mass. Ann. Laws, Ch 152, § 30H)、ネバダ州(Nev. Rev. Stat. § 616.517,subd 3)、ニュー・ハンプシャー州(N.H.R.S.A. § 281-A:25,subd1)、テキサス州(Tex. Rev. Civ. Stat., Art 8308-5.11)など。

(27)アラスカ州(Alaska Stat. § 23.30.041(h))、ハワイ州(H.R.S. § 386-25(h))など、多くの州がこうした方法によっている。

(28)たとえば、カンサス州(K.S.A. § 44-510g(e)(1))、ネブラスカ州(Nev. Rev. Stat. § 616.378)など。

および現在ならびに将来の労働市場などが考慮され、②従前の使用者のもとで同一の職務に戻る、同じ使用者ではあるが職種を変更する、新しい使用者のもとで同種の職種を求める、全く新しい仕事に就くなど、様々な目標から優先順位を確定し、③技術向上、能力向上、資格取得、情緒の安定、家族支援など多様なサービスを費用と時間の見込み額のもとに決定していくこととなる。

(4) 給付内容と期間

職業リハに要する費用は、そのほとんどを使用者もしくは保険者が支払うが⁽²⁹⁾、一定程度州政府が支払う場合⁽³⁰⁾や使用者と州政府が費用を分担する場合⁽³¹⁾がある。職業リハの資格を得た労働者は、職業評価、カウンセリング、職務評価、職務変更援助などのほか、各種トレーニングや資格取得のための学習支援を受けることができる⁽³²⁾。また、職業リハの資格を得られた労働者には、労働不能給付のほか、職業リハに従事している期間手当を支給される。さらに、職業リハを受けている間は、そのための交通費や仮住まいの費用を支給され、仕事を探す際にはその費用や転居費用なども支給される。

職業リハを受けられる期間は、州によって大きく異なる。最も期間が短い州⁽³³⁾では、13週間を最長としながら再度13週間までの延長を認めるものとしており、一方、最も期間が長い州で

(29)ミシガン州(M.C.L. § 418.319(1))、ジョージア州(O.C.G.A. § 34-9-200.1(a))、オレゴン州(O.R.S. § 656.258)など多数。

(30)たとえば、フロリダ州(Fla. Stat. § 440.49(a))、カンサス州(K.S.A. § 44-510g(e)(2)(C))、モンタナ州(Mont. Code § 39-71-1003(1))など。

(31)ネブラスカ州(R.R.S. Neb. § 48-162.01(3))。

(32)その内容は州によって多様であり、全体の分類も困難であるため、ここでは省略する。

(33)アイオワ州(Iowa Code § 85.70)。

は、156週間を限度としてサービスを受けられるものとしている⁽³⁴⁾。

なお、いくつかの州では、補償給付費や交通費については期間を定めているものの、トレーニングの期間についてはこれを超えてもよいとしている⁽³⁵⁾。

(5) 労働者が非協力的な場合

職業リハの資格を得た労働者は、その遂行について誠実に努力しなければならない、非協力的な対応をした場合にはその権利を喪失することがある。もっとも、そこでいう非協力が何を意味するのかという点は多様であり、その定義づけと対応には各州法とも苦慮しているといえる。たとえば、職業リハの目的の設定に合意しない場合、特定のサービスを拒否する場合、トレーニングに熱意がない場合、要求されている再訓練を完遂しない場合など、非協力の様態や程度は様々であり、いずれの段階を非協力的であるとの判断ポイントにするかは難しい問題となるのである。結局事例ごとの判断にならざるを得ないことを反映してか、この点にかかる州規定は総じて簡素であり、「被災労

(34)以下、条文の記載は省略して、いくつかの州における職業リハの期間を示す。

最長13週間、延長13週間	アイオワ州
最長26週間、延長26週間	フロリダ州、ルイジアナ州、
最長26週間、延長26週間、要求があればさらに延長26週間	ジョージア州
最長36週間、延長36週間	カンサス州
最長52週間	ミシシッピ州
最長52週間、延長26週間	サウス・カロライナ州
最長52週間、延長52週間	アイダホ州、メリーランド州、ミシガン州、オクラホマ州
合理的な期間の延長を認める52週間、もしくは1年という制限	ケンタッキー州、ニュー・ハンプシャー州
最長60週間	アーカンソー州
最長2年(24ヶ月)、または104週間	アラスカ州、マサチューセッツ州、モンタナ州
最長156週間	ミネソタ州
制限なし	オレゴン州

(35)たとえば、オレゴン州(O.R.S. § 656.340(12))、ウィスコンシン州(Wis. Stat. § 102.61(1)(c))。

働者が、労災補償局により命じられた職業リハの受け入れを拒否し、それが当該局により不合理な理由による拒否であるとされた場合」⁽³⁶⁾、「使用者または保険者が労働者は非協力的であると考えた (believe) 場合」⁽³⁷⁾などといったものとなっている。

職業リハの受け入れ拒否は、それ自体において保険給付権の剥奪には至らないとする州⁽³⁸⁾がある一方で、給付額の減少⁽³⁹⁾、50%の減額⁽⁴⁰⁾、15%の減額⁽⁴¹⁾、永久的労働不能補償給付以外の保険給付の喪失⁽⁴²⁾など、様々な形で権利が喪失されることを明記している州もある。ただし、職業リハの受け入れを不当に拒否した場合、少なくともすべての州において職業リハ手当は支給されないこととなる。

4. カリフォルニア州における被災労働者への職業リハビリテーション

(1) カリフォルニア州労災補償制度の概要

カリフォルニア州において事業を行う事業主は、労災保険について、民間保険会社から保険を購入する、州の労災補償基金に加入して保険料を支払う、州労使関係局 (Division of Workers' Compensation) から補償支払能力があるとの認証を得て自家保

(36)たとえば、メリーランド州 (Lab. & Emp. § 9-674(b)(2))。

(37)たとえば、アラスカ州 (Alaska Stat. § 23.30.041(n))、モンタナ州 (Mont.Code § 39-71-1032(1))。

(38)オクラホマ州 (85 Okla. Stat. § 16)。

(39)アラバマ州 (Ala. Code § 25-5-77(d))、ミネソタ州 (Minn. Stat. § 176.102 subd 13)、ネブラスカ州 (R.R.S. Neb. § 48-162.01(6))、ニュー・ハンプシャー州 (N.H.R.S.A. § 281-A:25 subd V) など。

(40)フロリダ州 (Fla. Stat. § 440.49(1)(d))、ケンタッキー州 (K.R.S. § 342.710(5))、ルイジアナ州 (La. R.S. § 23:1226 subd E)、ミズリー州 (R.S. Mo. § 287.149 subd 3) など。

(41)マサチューセッツ州 (Mass. Ann. Laws, Ch 152, § 30 G)。

(42)カンサス州 (K.S.A. § 44-510g(i))、メイン州 (39-A M.R.S. § 217 subd 6)、ミシガン州 (M.C.L. § 418.319(1)) など。

険者となる、という3つの方法のいずれかを選択しなければならない。カリフォルニア州にて労災保険の保険者として認可を受けている民間保険会社は約300社あり、州が運営する労災保険はこれらの民間保険会社と競争することとなる⁽⁴³⁾。労災保険給付の支給において州政府が担う役割は、関係当事者への情報提供と支援、ならびに手続き過程で生じる紛争の解決など、制度を監督することにある。労災保険請求の4分の3以上は医療給付の支給や数日程度の労働不能給付を請求する小さな事件であり、これらの場合には紛争に発展することは稀であるが、永久的労働不能を生じるなど重大事件では紛争に至ることが多い。労災補償にかかる紛争のほとんどは、まず労災補償局に配属されている労災補償審判官（workers' compensation referee）のもとに持ち込まれる。そして、同審判官の裁定に不服がある場合には、7人のメンバーから成る労災補償再審査委員会（Workers' Compensation Appeals Board）によって再審査に付され、なおも同決定に不服がある場合には高等裁判所に提訴することができることとされている。もともと、ほとんどの紛争は、労災補償審判官の裁定が出される前に、和解によって決着が図られている。なお、補償申請者の代理人報酬は、労災補償審判官の承認事項であり、通常解決額の9%から15%の範囲となる。

労災保険による給付は、医療給付、一時的労働不能給付、永久的労働不能給付、遺族給付、職業リハ、および補足的職務転換手当の6種類がある。医療給付は被災労働者の回復のために合

(43)以下の内容を含め、カリフォルニア州労災補償局ホームページ
(http://www.dir.ca.gov/dwc/dwc_home_page.htm)、特に制度の概要説明、法改正情報、
2004年度年次報告書などの情報による。

理的に見て必要とされる治療行為を労働者に負担を求めることなく提供されるが、2004年1月1日以降の被災者については、カイロプラクティックと身体セラピーによる治療行為はそれぞれ24回までに制限されることとなった。一般的に、労働災害による傷病の発症後30日間は使用者が医療の提供を管理するが、その後は労働者が医師もしくは医療機関を選択することとなる。ただし、傷病発症前に労働者が使用者に対して書面によって「主治医」の存在を通告していた場合には、当初より当該主治医によって治療を受けることが可能となる。なお、この場合にも、労使がマネージド・ケア (managed care) のプログラムを選択していた場合には、医師の選択は異なる方法によるものとなる。

一時的労働不能給付は、傷病の結果3日以内に職場復帰できない被災労働者に対して支払われるものであり、通常喪失した平均賃金の3分の2が、2週間ごとに、治癒するかもしくは症状が安定するまでの期間支払われる。ただし、週あたりの最高限度額は728ドルとされている。被災労働者が傷病のために何らの労働にも従事できない状態に至った場合には、一時的労働不能給付と同じ額が永久的労働不能給付として生涯にわたって支払われることとなる。労働災害の結果、部分的な障害は残ったものの、労働に従事することができる能力があると判断される場合には、永久的部分労働不能給付として当該障害（労働不能率）の程度に応じて補償が与えられる。障害（労働不能）の程度は1%から99.75%までの範囲で決定され、1%の場合には当該労働者の週平均賃金の4週間分、99.75%の場合には同694.25週間分の一時金を得ることとなる。ただし、これらは年金（2週間ごとの支払いであるが）として当該被災労働者の週平均賃金の3分の2を得

るという方法も選べる。この場合、最高限度額は限定され、69.75%までの障害（労働不能）者は週220ドル、70%以上99.75%の障害（労働不能）者は週270ドル（2004年1月1日現在）となっている。

被災労働者の障害（労働不能）の程度は、永久的労働不能率一覧によって決定することとされているが、同一一覧は永久的な身体障害について標準的な割合を設定したものに過ぎず、実際には当該被災者の年齢や職業に基づいて修正される。たとえば、障害に対する適応能力を加味するとの視点から、年齢が低い場合には障害（労働不能）の程度は低く修正され、年齢が高い場合には高く修正される。また、職業によって当該障害が与える影響度が高い場合には障害（労働不能）率は高く修正され、影響度が低い場合には低く修正される。こうした評価は、当該被災労働者の処置医か労災補償局医療部局（Division of Workers' Compensation）によって任命されその規制を受ける「認定医療評価士（Qualified Medical Evaluator）」によって行われる。医師の評価結果に対して労働者が納得しない場合、当該労働者に代理人がついているか、ついていないかによって手続きが異なることとなる。代理人がついていないケースでは、労働者は労災補償局医療部局に属する3人の委員から一人の医師を選任して審査にあたらせることができる。代理人がついているケースでは、医師との合意を試みた後合意に達しない場合には、双方が認定医療評価士を選任し再評価を得る。それでも合意に達しない場合には、永久的労働不能給付の額について交渉が行われるか、もしくは訴訟に至ることになる。

遺族給付は、一時的労働不能給付と同じ様式で同じ額が支払われることを基本とするが、週最低限度額として224ドルという

基準が設定されている。遺族給付の支給総額は被扶養家族の数やその範囲によるが、一般的には最高限度額は16万ドルとされている。ただし、基本となる遺族給付が支払われた後にも被扶養児童が存在しつづける場合には付加給付が支払われることとなり、また葬祭料（最大5000ドル）も別途支払われる。職業リハと補足的職務転換手当は、近年大きく変革されてきており、以下その目的や対象を含めて概説する。

(2) 職業リハビリテーションが抱える基本問題

カリフォルニア州において、「職業リハ、カウンセリング、および指導は、労災発生前の職務に復帰することができない労働者が、新しい職務や職場環境に向かう準備とそこに適応するために」⁽⁴⁴⁾行われるものであるとされてきた。また、後述する法改正前までの規定は、「職業リハの目的は、公的な機関に対して、被災労働者が適切でかつ所得を得られる職業に再就職できることを促進させることにある」⁽⁴⁵⁾としていた。カリフォルニア州の職業リハ制度は、労働者を従前の職場に戻すことを明確に意識するものではなく、所得確保が可能となる程度まで労働者を回復させることにあるといえる。

カリフォルニア州では、使用者が職業リハを含むリハビリテーションを保険内容として提供することは義務であるが、労働者がこれを受け入れるか否かは本人の自由とされてきた⁽⁴⁶⁾。労働者は、職業リハを受けることにより障害の程度が低下すれば

(44)Moyer v. W.C.A.B. (1973) 10 Cal. 3d 222,232, 110 Cal. Rptr.144, 514 P.2d 1224, Cal. Comp. Cases 652.

(45)Cal. Lab. Code § 6200.

(46)Warren L. Hanna, California Law of Employee Injuries and Workers' Compensation Rev.2d, § 35.02 (Matthew Bender 1992).

労働不能給付の支給額が低くなるため、これに従事するインセンティブが削がれる。一方使用者は、労働者の職場復帰が早まることになれば労働不能給付の支出を押さえることが可能となるため、被災労働者を職業リハに向かわせることへのインセンティブが高くなる。このディレンマを解決する一つの手段が、合理的な理由なく職業リハを拒否した場合には給付の中断を行い、一方職業リハを誠実に遂行した場合には被災労働者に何らかの手当を出すという方法である⁽⁴⁷⁾。障害（労働不能）の程度評価は、リハビリテーション手続きの前段階で行われるため、リハビリテーションの完遂によって労働者の障害の程度が低くなったと考えられる場合には、使用者は当初の評価について再審査をするよう求めることができることとされてきた⁽⁴⁸⁾。一方、労働者は、リハビリテーションプログラムを達成できないことにより障害（労働不能）の程度が改善されないもしくは悪化したという場合には、障害（労働不能）の程度を引き上げるよう求めることができる。リハビリテーションへの参加インセンティブは、手当とともに労働不能給付の支給にかかる労使の再審査要求という形においても担保されることとなるのである。

(3) 職業リハビリテーション制度の沿革

1965年、カリフォルニア州議会は、労働災害局局長（Division of Industrial Accidents, 後に労災補償局（Division of Workers' Compensation）となる）に対して、医療部局内にリハビリテーション部門を設立する権限を与える旨の州労働法典改正（139.5

(47) *Id.*

(48) *Id.*

条)を行い⁽⁴⁹⁾、同時に同法3207条も改正し、補償給付の定義に職業リハも含むこととした。その際、労働者の職業リハを受ける権利は、他の補償給付に代替させることを和解の対象とすることも禁じられた(同法5100.6条)。もともと、この時点では、使用者がリハビリテーションプログラムを創設することも、被災労働者がこれを受け入れることも自由であり、当事者を何ら拘束するものではなかった。しかし、同州議会は、1974年に再び法改正を行い、労働災害局局長にリハビリテーション部門の設立を要求するとともに、同プログラムの創設を使用者ならびにその保険者に強制することとした⁽⁵⁰⁾。同規定は、1975年1月1日以降の被災労働者について適用されるものであったが、職業リハの設置を強制する法規はこの時点においては全米で初めての試みであった。被災労働者は、リハビリテーションを遂行している間は、一時的労働不能給付を与えられる一方で、同プログラムに参加する上で必要となる付加的な給付を得られることとなった。ただし、プログラムへの参加が労働者の自由な選択によるものである点に変更されなかった⁽⁵¹⁾。

その後職業リハに関する大きな改正が行われるのは、1989年のこととなる。州労働法典第139.5(c)を改正し⁽⁵²⁾、第4635条から第4647条を創設した同制度改正は、1990年1月1日以降の被災労働者に対して適用される。被災労働者の全部労働不能状態が90日間継続した場合、当該労働者は職業リハサービスを受ける申請を行うよう要求される。具体的には、使用者は、被災労働者

(49)Cal. Lab.Code § 139.5 as added by Stats.1965, ch.1513.

(50)Cal. Lab.Code § 139.5 as added by Stats.1974, ch.1435.

(51)Cal. Lab.Code § 139.5(a)(c).

(52)Cal. Lab. Code § § 139.5,5405.5.

に就労可能性がある場合には、資格あるリハビリテーション代理人（以下、職業リハ代理人という）を当該被災労働者のために決定し、症状固定後90日以内に当該被災労働者に職業リハにかかる権利と義務を説示するよう求められる⁽⁵³⁾。職業リハが可能な身体状況であるか否かの判断は、当該労働者の処置医が現在ならびに将来の身体状況、身体機能の不全状況、職業リハを受け入れられるか否かにかかる労働者の能力など、様々なことを勘案して決定することとされている⁽⁵⁴⁾。職業リハ代理人は、労働者の処置医に対して当該労働者の従前の就労にかかる情報を提供するが、処置医が90日間を超えてもこの決定を行わない場合、同代理人は処置医に対して職業リハの可能性についての報告を求めることができる⁽⁵⁵⁾。この報告は少なくとも60日ごとに行われなければならない、使用者はその複写を労働者に与えなければならない⁽⁵⁶⁾。同改正によって、職業リハの内容は拡充されることとなるが、被災労働者が合理的な理由なく職業リハへの協力を行わない場合には、一時的労働不能給付に代わって職業リハ中に与えることとされた維持手当（maintenance allowance）を停止されることがあることとされた⁽⁵⁷⁾。職業リハは、労働者にとって選択可能な任意的制度から、事実上強制的な制度へと移行したのである。

ところが2003年の法改正により、この制度も抜本的に変更されることとなった。2004年1月1日以降に被災した労働者につい

(53)Cal. Lab. Code § § 4637(a)(3),4644(a)(4).

(54)Cal. Lab. Code § § 4635(a)(1),4637(a).

(55)Cal. Lab. Code § 4636(a).

(56)Cal. Lab. Code § 4636(b),(d).

(57)Cal. Lab. Code § 4643.

ては、もはや職業リハも維持手当も与えられないこととされた⁽⁵⁸⁾。同日以降の被災労働者が、一時的労働不能給付の終了後60日以内に職場復帰しない場合には、補足的職務転換手当 (supplemental job displacement benefit) という再教育訓練のために必要となる一時金を与えることで使用者はすべての補償支払い義務を終えることとされたのである。

(4) 2004年1月1日より前に被災した労働者に対する職業リハビリテーションの内容

現在のところ、1990年1月1日以降2003年12月31日までに被災した労働者は、一時的労働不能給付に代わる維持手当を支給されることとなっているが、同給付の内容は以下のようなものである。まず、職業リハの受給資格者とは、労災により被災前の職種に復帰はできないものの、職業リハを受けることによって適切でかつ所得を得られる雇用に戻ることが期待される者である。同給付の額は労働者が被災した日における平均週給の3分の2であり、それまでに受給していた一時的全部労働不能給付の額と同一であるが、最高限度額が週246ドルと低く設定されている点に違いがある⁽⁵⁹⁾。維持手当は、当該被災労働者が一時的労働不能給付として受取ることができる期間と同じ額に達するまで受領できるが、1994年1月1日以降に被災した労働者 (2003年12月31日まで) については1万6,000ドルが上限とされている⁽⁶⁰⁾。

(58) Cal. Lab. Code § 139.5が改正されるとともに、Lab. Code § 4643から始まる職業リハに関する規定は破棄され、新たにLab. Code § 4658.5から始まる制度 (補足的職務転換手当) に転換することとされた。

(59) Cal. Lab. Code § 139.5(d)(1).

(60) Cal. Lab. Code § 139.5(a)(5).

労働者が職業リハに合理的な理由なく協力しなかった場合には、当該非協力的であった期間について維持手当を受給することはできない。具体的には、こうした場合、使用者は労働者に対して理由を付した文書により支払いを停止する旨の通告を行う。これに不服のある労働者は、通告受領後10日以内に労災補償局リハビリテーション部門に申立てを行わなければならない⁽⁶¹⁾。この申立てを受取った同部門は、当該不服申立てに対して判断を行い、10日以内に労使双方に対して文書により決定を通告する。使用者は、当該決定を受取るまでの間は維持手当を支払い続けなければならない。

2003年12月31日までの被災労働者については、維持手当のほか、リハビリテーションに従事するために必要となるその他の生活費が支給される。たとえば、リハビリテーションに通うための交通費、引越し費用、保育費用、トレーニングのために必要な洋服の費用などである。職業リハの内容にはOJT、職業訓練、職務適正検査なども含まれており、これらも適宜実施されることとなっている⁽⁶²⁾。

(5) 2004年1月1日以降に被災した労働者への補足的職務転換手当

2004年1月1日以降に被災した労働者に対しては、従来の職業リハは提供されないこととなった⁽⁶³⁾。その代わり、被災者が一時的労働不能給付の期間満了後60日を経ても従前の使用者の下

(61) Cal. Lab. Code § 4643.

(62) 具体的な内容は、Rehab.Bur.Guidelines (No.8-50-02以下)によるとされているが、確認はしていない。

(63) 以下の説明は、カリフォルニア州労災補償局ホームページにおける制度概要(The California Workers' Compensation System)によっている。

での職務に従事できない場合には、一定額の補足的職務転換手当を受取ることができる。具体的には以下のような手順となる。一時的労働不能給付を受給している労働者には、その受給中もしくは受給終了後（少なくとも10日以内）に、労災補償局の担当官より従前の使用者が何らかの職務を提供するか、もしくはそれができない場合には補足的職務転換手当を受取ることができる旨の文書が送られる。使用者が職務を提供できる場合、その内容は、医師の診断による職務能力の制限に合致したものであること、少なくとも12ヶ月間継続するものであること、少なくとも被災時の給与の85%を支給すること、被災時の生活圏内であること、などを含む。ただし、提供する職務には、必要な便宜措置を施して従前の職務に従事させる場合と、従前の職務とは異なる代替的な職務に従事させる場合の2種類がある。これらの要求に適合した提案が使用者が行った場合、労働者は30日以内にこれを受け入れる決定を行わなければならない。労働者がこの申し入れを受け入れないかもしくは返答を行わない場合には、使用者はその提案を破棄することができる。

一時的労働不能給付の期間満了後60日以内に職場復帰をしない労働者は、その障害（永久的部分労働不能）の程度に応じて補足的職務転換手当を受け取る可能性が生じる。同手当は、州が認可した教育機関もしくは職業訓練機関において必要となる費用にのみ用いられるべきものであり、15%未満の障害に対しては4000ドル、15%から25%の障害には6000ドル、26%から49%の障害には8000ドル、50%から99%の障害には1万ドルというように、その障害の程度によって固定化した額とされている。

5. おわりに

労災被災労働者を職場復帰させるためにより積極的な方策を講じる州は、近年急速に増えている。たとえば、カナダのオンタリオ州では、1988年の法改正によって、使用者は被災労働者の症状が固定化した後には原則として当該労働者を再雇用しなければならないこととされた⁽⁶⁴⁾。アメリカにおいても、使用者に再雇用義務を課すまでには至らないものの、何らかの職場復帰 (return-to-work) のプログラムを持って再就職・再雇用を促すこととしている州は多い。もともと、被災労働者を職場復帰させるための戦略には、州ごとにかなり大きな差がある。新規の労災被災者に対しては職業リハの提供を行わないというカリフォルニア州の2003年改正はかなり極端な例であるといえるが、総じて被災労働者の社会復帰や生活支援のためというよりは、使用者の保険料負担の軽減ないし保険財政の均衡維持のためにこうしたプログラムに力が入っているといえそうである。カリフォルニア州において、こうした極端な転換が行われた背景についてはまだ把握していないが、被災労働者の職業リハへの参加インセンティブを高めるために手当のあり方を工夫するとともに、綿密な制度を構築してできるだけ自主的な職場復帰を促してきたものの、さほどの効果を上げることがなかったという事実があったのかもしれない。労災補償の給付額と職場復帰との相関関係や代理人がついた場合とつかない場合との職場復帰の可能性などについては、アメリカでよく議論されるところであるが、職業リハへの参加インセンティブを引き上げることに苦慮してきた各州の動向を見る限り、漫然と補償給付を与えている限り労働者の職場復帰は進まないとの

(64) 品田充儀『カナダ労災補償法改革』(2002年、法律文化社)307頁以下を参照。

認識は一致しているものと思われる。

職業リハと職場復帰との相関関係について、被災労働者の状況別に調査した研究によると、教育レベルが低いほど他の職業に技術移転をすることが難しく、一方、被災後6ヶ月以内に職業リハサービスを受けた教育レベルの高い50歳未満で、かつ代理人を伴っていない労働者は職場復帰の可能性が高いという⁽⁶⁵⁾。被災労働者の年齢、教育、強制的なリハビリテーション参加制度、リハビリテーションサービスへの参加の早さ、代理人の有無などが職場復帰の結果に左右する可能性があるという指摘⁽⁶⁶⁾には、興味を惹かれる。

アメリカの職業リハの制度が、カリフォルニア州のごとく縮小ないし廃棄されるという方向に動くのか、もしくは拡充されていくのかは今のところ確定し得ないが、いずれにせよ被災労働者が職場復帰に向かうインセンティブを高める政策に力が入れられていくことは間違いなかろう。保険財政に急迫する危険が生じていないわが国において、こうした政策が必須であるかは意見が分かれるところであろうが、アメリカにおいても、少なくとも20年程前までは労災保険財政の危機が叫ばれるような事態は皆無であったことを考えると、対岸の火事と考えてよいかは疑問である。現在日本で大問題となっているアスベスト禍は、アメリカでは約20年前にほぼ終結した問題であった。

(65)Terry I. Blackwell, Stephen Leierer, Stephanie Haupt, Angeliki Kampotsis, Predictors of Vocational Rehabilitation Return to Work Outcomes in Workers Compensation, 46 REHABILITATION COUNSELING BULLETIN 108, Win.2003.

(66)*Id.*