

「上海市労働傷病保険の実施規則」

2005年6月

日本貿易振興機構(ジェトロ) 上海センター 編

※ 本資料のご利用にあたって

本資料は仮訳の部分を含みます。ジェトロでは情報・データ・解釈等をできる限り正確に記すよう努力しておりますが、本資料で提供した情報等の正確性についてジェトロが保証するものではないことを予めご了承下さい。なお、中国政府が発表した原文については、法令名をクリックすることでご参照いただけます。

上海市労働傷病保険の実施規則

上海市人民政府令第 29 号

『上海市労働傷病保険実施規則』は 2004 年 1 月 5 日すでに市政府第 28 回常任会議を通過し、ここに予め発布し、2004 年 7 月 1 日より施行する。

第一章 総則

第一条 (根拠)

国務院の『労働傷病保険条例』に基づき、本市の実際情況と合わせて、本規則を制定する。

第二条 (適用範囲)

本規則は本市行政区域内の企業、事業団体、国家機関、社会团体と民営非企業団体、雇用者を有する個人商工者(以下統一して雇用団体と称する)及びその従業員に適用する。

第三条 (徴収・納付管理)

労働傷病保険費の徴収・納付については、国務院『社会保険費徴収・納付暫定執行条例』、『上海市都市鎮労働者社会保険費の徴収・納付に関する若干規定』の関連規定に従って執行する。

第四条 (公示と応急手当)

雇用団体は労働傷病保険の加入関連情況を本団体内に公示しなければならない。

従業員に労働傷病が発生したとき、雇用団体は、労働傷病を受けた従業員に措置を取り直ちに応急手当を行わなければならない。

第五条 (管理部門)

上海市労働及び社会保障局(以下市労働保障局と略称する)は本市労働傷病保険の行政主管部門であり、本市労働傷病保険の統一管理について責任を負う。

区、県労働及び社会保障局(以下統一して区、県労働保障行政部門と称する)は本行政区域内の労働傷病保険の具体的管理業務について責任を負う。

市及び区、県労働傷病保険運営機構(以下運営機構と略称する)は具体的労働傷病保険事務を取り扱う。

第六条 (監督)

市労働保障局などの部門は労働傷病保険の政策、標準を制定し、労働組合組織、雇用団体の代表の意見を求めなければならない。

労働組合組織は法に基づき労働傷病者の合法權益を維持し、雇用団体の労働傷病保険作業の監督を実行する。

第二章 労働傷病保険の基金

第七条 (基金源)

労働傷病保険基金は、雇用団体が納付する労働傷病保険費、労働傷病保険基金の利息や法に基づき納入した労働傷病基金のその他の資金を構成する。

労働傷病保険基金が支払う重大事故の労働傷病保険給付が不足したとき、市財政が立て替える。

第八条 (保険費納付の原則)

雇用団体は期日に従って労働傷病保険費を納めなければならない。従業員個人は労働傷病保険費を納める必要はない。

労働傷病保険費は支出による収入確定、収支均衡の変速に基づき、保険費率を確定する。

第九条 (保険費納付基数)

雇用団体が納める労働傷病保険費の基数は、本団体が納める都市・鎮養老保険費或いは小都市・鎮社会保険費の基数によって確定する。

第十条 (保険費率)

雇用団体が納める労働傷病保険費は基礎費率を実行し、基礎費率は統一して保険費納付基数の 0.5%とする。

労働傷病事故が発生した雇用団体は基礎費率を基本とし、規定に基づき変動費率を実行する。

変動費率は雇用団体の労働傷病保険費の使用、労働傷病事故の発生率などの状況によって確定する。変動費率は5級にわかれ、各級の幅は保険費納付基数の 0.5%とする。上級に変動した最高費率(基礎費率に変動費率を加える)は保険費納付基数の 3%以下とし、下級に変動した最低費率は基礎費率より低くならない。変動費率は毎年一回裁定する。

労働傷病保険費率が変動する具体的規則は市労働保障局が財政、衛生、安全生産監督管理などの部門と共同で立案し、市政府に提出して批准を受けた後、執行する。

第十一条 (支払い範囲)

労働傷病保険基金は本規則に規定する労働傷病保険の給付、労働能力評定及び法律、法規で規定する労働傷病保険に用いるその他の費用の支払いに使用する。

第十二条 (基金管理と監督)

労働傷病保険基金は全市で統一して計画的に手配するとともに、保険加入者専用、特別支出金専用を設置し、いかなる団体や個人も勝手に運用してはならない。

市労働保障局は法に基づき労働傷病保険費の徴収・納入と労働傷病保険基金の支払い状況の監督検査を行う。

市財政、審査部門は法に基づき労働傷病保険基金の収支、管理状況の監督を行なう。

第十三条 (運営機構の経費)

運営機構が展開する労働傷病保険に必要な全ての経費は、財政部門が規定に従って裁定し、納入予算管理を行なう。

第三章 労働傷病認定

第十四条 (労働傷病の認定範囲)

従業員に以下の情況がある場合、労働傷病と認定しなければならない。

- (一) 作業時間と作業場所内であり、作業の原因によって傷害事故に遭遇した場合。
- (二) 作業時間前後において作業場所内で作業と関係のある準備或いは後片付けに従事しているとき傷害事故に遭遇した場合。
- (三) 作業時間と作業場所内において、作業職責を履行し暴力などの不慮の傷害を受けた場合。
- (四) 職業病を発症した場合。
- (五) 労働外出期間において、作業原因で傷害を受領する、或いは行方不明になった場合。
- (六) 通勤帰宅途中において、車両事故に遭遇し傷害を受けた場合。
- (七) 法律、行政法規規定により労働傷病と認めなければならないその他の情況。

第十五条 (労働傷害と見なす範囲)

従業員に以下の情況がある場合、労働傷病と見なされる。

- (一) 作業時間と担当場所において、突然疾病によって死亡した、或いは48時間内に応急手当の効果がなく死亡した場合。
- (二) 災害救済など国家の利益、公共利益を維持する活動において傷害を受けた場合。
- (三) もと軍隊服役中に、戦争や公の為に負傷し後遺障害となった革命負傷障害軍人証を取得済みの従業員で、雇用団体が古傷が再発した場合。

従業員は、前条項第(一)項、第(二)項の情況がある場合、本規則の関連規定に従って労働傷病の給付を受領する。従業員は、前条項第(三)項の情況がある場合、本規則の関連規定に基づき一回限りの身体傷病補助金以外の労働傷病保険の給付を受領する。

第十六条 (労働傷病の排除)

従業員に以下の情況がある場合、労働傷病と認定してはならない、或いは労働傷病と見なしてはならない。

- (一) 犯罪或いは治安管理に違反して死傷した場合
- (二) 酒に酔って死傷した場合
- (三) 自己損傷或いは自殺の場合

第十七条 (認定申請)

従業員が傷害事故に遭遇した或いは職業病予防治療法の規定により職業病と診断、認定された場合、所属団体は傷害事故が発生した日或いは職業病と審査、評定された日から30日以内に、雇用団体所在地の区、県労働保障行政部門に労働傷病認定申請を提出しなければならない。特殊情況が発生し、区、県労働保障行政部門に報告して同意を得た場合、申請期限を適当に延長することができる。

雇用団体が前条項規定により労働傷病認定の申請を提出しない場合、従業員或いはその直系親族、労働組合組織は、傷害事故が発生した日或いは職業病と診断、評定された日から1年以内において、直接雇用団体所在地の区、県労働保障行政部門に労働傷病認定の申請を行うことができる。

雇用団体が本条第一条項で規定する期限内で労働傷病認定申請を提出しない場合、その期間において本規則の規定に合致する労働傷病の給付などの関連費用は当該雇用団体が負担する。

第十八条 (労働傷病認定申請の資料)

労働傷病認定の申請提出には以下の資料を提出しなければならない。

- (一) 労働傷病認定申請表
- (二) 雇用団体と存在する労働関係(労働関係の事実を含む)の証明資料
- (三) 医療診断証明或いは職業診断証明書(或いは職業病診断評定書)

労働傷病認定申請表は事故発生の日、時間、地点、原因及び従業員の傷害程度などの基本情況を含まなければならない。

労働傷病認定申請を提出し、本条前条項で要求する資料を提出するほか、更に雇用団体、関連行政機関或

いは人民裁判所がすでに有する証明材料を提出することができる。

第十九条（受理）

労働傷病認定申請人は本規則で規定する期限内に労働傷病認定申請を提出し、且つ提供する申請資料が完全である場合、区、県労働保障行政部門は労働傷病認定申請を受け取ってから 10 就労日内に通知書を受理しなければならない。受理条件が合致しない場合、区、県労働保障行政部門は受理せず、労働傷病認定申請人に書面で通知する。

労働傷病認定申請人は本規則の規定期限内に労働傷病認定申請を提出したが、提出資料が不完全である場合、区、県労働保障行政部門は労働傷病認定申請を受け取った日から 10 就労日以内に、一回限り書面で労働傷病認定申請人に補正が必要な資料全部を通知しなければならない。労働傷病認定申請人が 30 日以内に要求に従って資料を補正した場合、区、県労働保障行政部門はこれを受理しなければならない。

第二十条（調査審査と証明提示の責任）

区、県労働保障行政部門は労働傷病認定の申請を受理した後、審査の需要に基づき傷害事故に対して事実調査を行うことができ、雇用団体、従業員、組合組織、医療機構及び関連部門はこれに協力しなければならない。職業病の診断と診断争議の評定は、職業病予防治療法の関連規定を参照し執行する。法に基づいて職業病の診断証明書或いは職業病の診断評定書を取得した場合、区、県労働保障行政部門は再度事実調査を行ってはならない。

区、県労働保障行政部門は労働傷病認定を行なうとき、従業員或いはその直系親族が労働傷病であると考え、雇用団体は労働傷病であると考えない場合、雇用団体は証明提示の責任を負う。

第二十一条（認定手順）

区、県労働保障行政部門は労働傷病認定申請を受理した日から 60 日以内に労働傷病認定を決定し、10 就労日以内に労働傷病の認定決定について、労働傷病認定を申請した従業員或いはその直系親族と当該従業員所在団体に伝えなければならない。

労働傷病認定期間において、安全生産監督管理、公安、衛生、民政などの部門が事故に対応しても結論が出ない、且つこの結論が労働傷病認定に影響を及ぼす可能性がある場合は、労働認定手続きを中止することができる。

第二十二条（労働傷病認定の決定明記事項）

労働傷病認定の決定は以下の事項を明記しなければならない。

（一）雇用団体と労働傷病者の基本情況

（二）負傷部位、事故時間や身体治療時間或いは職業病名称、傷病経過と事実調査の情況、及び医療処置の基本情況と診断結論

（三）労働傷病と認定する、労働傷病と見なす或いは労働傷病に属しないと認定する、又は労働傷病と見なさない根拠

（四）認定結論

（五）認定決定を不服とし行政再議を申請する部門と期限

（六）認定決定を行なった時間

労働傷病認定の決定は労働傷病行政部門による労働傷病認定専用印を捺印しなければならない。

第二十三条（通知義務）

区、県労働保障行政部門は労働傷病を申請した従業員或いはその直系親族や当該従業員の所在団体に労働傷病認定の決定を伝えるとき、書面で労働能力評定の申請手順を知らせなければならない。

第四章 労働能力評定

第二十四条 (労働能力の評定)

従業員は労働傷病を受け、治療症状が相対的に安定した後後遺障害がある、労働能力に影響する場合、労働機能障害程度と生活自立傷害程度について労働能力の評定を行わなければならない。

労働機能障害は後遺障害等級を十一級に分け、生活自立傷害は三つの等級に分ける。

労働能力評定の標準は国家関連規定に基づき執行する。

第二十五条 (評定機構)

市及び区、県労働能力評定委員会(以下、「評定委員会」と略称する。)は、同級労働保障、人事、衛生などの部門及び組合組織、運営機構代表、雇用団体代表で組織する。市及び区、県評定委員会運営室は同級労働保障行政部門に設置し、評定委員会の日常作業について責任を負う。

市労働能力評定センターは市評定委員会の委託を受け、職業病患者の労働能力評定及び労働傷病者の再評定などの具体的事務について責任を負う。

区、県労働能力評定委員会は本行政区域内における労働傷病者の労働能力評定について責任を負う。

評定委員会は法に基づき医療衛生専門家バンクを樹立し、労働能力の評定を行なう。

第二十六条 (労働能力の評定審査資料)

労働傷病者の労働能力評定については、雇用団体、労働傷病者或いはその直系親族が評定委員会に申請することができる。

労働能力評定の申請を提出する場合、以下の資料を提出しなければならない。

- (一)完全に記入した労働能力評定申請表
- (二)労働傷病の認定決定
- (三)医療保険契約指定医療機構が労働傷病を診療した関連資料。

第二十七条 (評定手順)

評定委員会は労働能力評定の申請を受け取った後、法に基づき専門家グループを組織し、専門家グループが評定意見を提出する。評定委員会は専門家グループの評定意見に基づき、労働能力評定申請を受け取った日から 60 日以内に労働傷病者の労働能力規定に関する結論を出す。必要なとき、労働能力評定結論の提出期限を 30 日延長することができる。労働能力評定の結論は直ちに労働能力評定を申請した雇用団体、労働傷病者或いはその直系親族に伝えなければならない。

評定委員会は労働能力評定の結論を伝えるとき、労働能力評定を申請した雇用団体、労働傷病者或いはその直系親族が受領する労働傷病保険の給付手続きを書面で通知し、労働傷病保険の給付申請表を提供しなければならない。

第二十八条 (再評定)

労働能力の評定を申請する雇用団体、労働傷病者或いはその直系親族は、労働能力の評定結論或いは職業病の評定結論を不服とする場合、当該評定結論を受け取った日から 15 日以内に市評定委員会に再度評定申請を提出することができる。

職業病の評定結論を不服とした再評定審査については、市評定委員会が別の専門家グループを組織し、再度評定を行わなければならない。

市評定委員会が行なった再評定結論を最終結論とする。

第二十九条 (再調査評定)

労働能力の評定結論が提出された日から 1 年後、労働傷病者或いはその直系親族、雇用団体或いは運営機構は、後遺障害の状況に変化があると考えられる場合、労働能力の再調査評定申請を提出することができる。

第三十条 (評定費用)

労働傷病者の初回労働能力の評定費用は労働傷病保険基金が支払う。

雇用団体、労働傷病者或いはその直系親族が再評定或いは再調査評定の申請を提出し、再評定結論がもとの評定結論と同じである、或いは再調査評定の結論に変化がない場合、その評定費用は再評定或いは再調査

評定の申請を提出した雇用団体、労働傷病者或いはその直系親族が負担する。再評定結論或いは再調査評定結論に変化がある場合、評定費用は労働傷病保険基金が負担する。

第五章 労働傷病保険の給付

第三十一条 (治療原則)

従業員は、作業中傷病事故に遭遇した或いは職業病を発症したため治療を行う場合、労働傷病医療の給付を受領することができる。

労働傷病者が労働傷病を治療する場合は、本市医療保険契約指定の医療機関或いは職業病指定の医療機構で治療し、緊急を要する事態の場合は、先ず近くの医療機構で応急処置を行い、症状が落ち着いたら直ちに医療保険契約指定の医療機構に転移して治療しなければならない。外地の省市に転移して治療する必要がある場合、労働傷病者は運営機構で関連手続きを行わなければならない。

第三十二条 (医療の給付)

労働傷病の治療に必要な医療費用は国家及び本市の労働傷病保険診療項目目録、労働傷病保険薬品目録、労働傷病保険入院サービス標準に合致しなければならない。労働傷病医療費用は本市の規定に従って医療保険基金が負担する部分を除き、その残りは労働傷病保険基金が負担する。

本市の労働傷病保険診療項目目録、労働保険薬品目録、労働傷病入院サービス標準は、本市の関連基本医療保険診療項目範囲、使用薬範囲及び医療サービス範囲などの規定によって執行する。

労働傷病者が非労働傷害で誘発した疾病を治療する場合、それに必要な医療費用は労働傷病保険基金の支払い範囲に含まない。

第三十三条 (入院食費、交通、食事宿泊費の標準)

労働傷病者が入院して労働傷病を治療する場合、所在団体が本団体の公的出張食事補助標準の 70% として入院給食補助費を支給する。審査批准を通して外地の省市に転移して治療する場合、必要な交通、食事宿泊費用は所在団体が本団体従業員の公的出張に対する標準に従って清算する。

第三十四条 (補助器具)

労働傷病者は日常生活或いは就業に必要であり、評定委員会を通して必要であると確認された場合、義肢、装具、義眼、義歯の取り付けや介護車椅子などの補助器具を手配することができ、それに必要な費用は国家及び本市の規定標準と補助器具項目によって労働傷病保険基金から支払われる。

第三十五条 (休業給与支給期間の給付)

従業員が傷害事故に遭遇した或いは職業病を発症したため暫く労働を停止し労働傷病の治療を受ける必要がある場合、休業給与支給期間において、もとの賃金・福利の給付は変わらず、毎月所在単位が支払う。

休業給与支給期間は一般 12 ヶ月を超えない。症状が重症である、或いは状況が特殊である場合、評定委員会の確認を通して、適当に延長することができるが、延長は 12 ヶ月を超えてはならない。労働傷病者は後遺障害等級の評定後、もとの給付を停止し、本規則の関連規定に基づき後遺障害の給付を受領する。労働傷病者は休業給与支給期間が満期になっても依然として治療が必要な場合、継続して労働傷病医療の給付を受領することができる。

生活を自力でできない労働傷病者が休業給与支給期に介護が必要となった場合、所在団体が責任を負う。

第三十六条 (生活介護の給付)

労働傷病者はすでに後遺障害等級を評定し、評定委員会が生活介護を必要とすると判断した場合、労働傷病基金から毎月生活介護費を支払う。

生活介護費は生活完全に自立できない状態、生活の大部分が自立できない状態或いは生活の一部が自立できない状態の3つの異なるレベルによって支給され、その標準は前年度における全市労働者の月平均賃金の 50%、40%或いは 30%に分かれる。

第三十七条 (後遺障害1-4級の給付)

労働傷病者は、労働傷病により後遺障害があり一級から四級の後遺障害と評定された場合、労働関係を保留し、作業職位を退き、以下の給付を受領する。

(一)労働傷病保険基金から一回限りの後遺障害補助金を支払われる。一級後遺障害の場合は、労働傷病者が負傷する前の月に本人に支給された賃金の 24 ヶ月分とする。二級後遺障害の場合は、22 ヶ月分とする。三

級後遺障害の場合は、20ヶ月分とする。四級後遺障害の場合は、18ヶ月分とする。

(二)労働傷病保険基金は月ごとに傷病手当を支給される。一級後遺障害の場合は、労働傷病者が負傷する前の月に本人に支給された賃金の90%とする。二級後遺障害の場合は85%である。三級後遺障害の場合は80%とする。四級後遺障害の場合は75%とする。

(三)労働傷病者は月ごとに養老金を受領する手続きを行った後、後遺障害手当の支給を停止し、養老保険の給付を受領する。基本養老金が後遺障害手当より低い場合、労働傷病保険基金が差額を補足する。労働傷病者が法定定年退職年齢に達する、又は月ごとの養老金の条件を受領するにふさわしくない場合は、労働傷病保険基金が継続的に後遺障害手当を支払う。

(四)本市基本医療保険に加入する雇用団体と労働傷病者は後遺障害手当を基数とし、月ごとに基本医療保険費を収め、基本医療保険の給付を受領する。労働傷病者は法定定年退職年齢に達した後継続して基本医療保険の給付を受領する。

第三十八条 (後遺障害5-6級の給付)

労働傷病者は、労働傷病により後遺障害があり五級、六級の後遺障害と評定された場合、以下の給付を受領する。

(一)労働傷病保険基金から一回限りの後遺障害補助金を支給する。五級後遺障害の場合は、後遺障害者が負傷する前の月に本人に支給された賃金の16ヶ月分とする。六級後遺障害の場合は、14ヶ月分とする。

(二)雇用団体との労働関係を保留する場合は、雇用団体が本人にふさわしい作業を手配する。作業の手配が困難である場合、雇用団体は月ごとに後遺障害手当を支給する。五級後遺障害の場合は、労働傷病者が負傷する前の月に本人に支給された賃金の70%とする。六級後遺障害の場合は60%とする。且つ、雇用団体と労働傷病者は継続して規定に従って各項の社会保険費を納める。後遺障害手当の実際金額が本市労働者の最低月給標準以下である場合は、雇用団体が差額を補足する。

労働傷病者本人によって当該労働傷病者が雇用団体との労働関係を解除する或いは終了する場合は、雇用団体が一回限りの労働傷病医療補助金と後遺障害就業補助金を支給する。五級後遺障害の場合は、前述二つの補助金標準が、合計30ヶ月分の前年度における全市労働者の月平均賃金とする。六級後遺障害の場合は、25ヶ月分とする。

労働傷病者は、退職或いは死亡により労働関係を終止させる場合、本条第二条項で規定する給付は受けない。

第三十九条 (後遺障害7-10級の給付)

労働傷病者は、労働傷病により後遺障害があり七級から十級の後遺障害と評定された場合、以下の給付を受領する。

(一)労働傷病保険基金から一回限りの後遺障害補助金を支払われる。七級の後遺障害の場合は、後遺障害者が負傷する前の月に本人に支給された賃金の12ヶ月分とする。八級後遺障害の場合は、10ヶ月分とする。九級後遺障害の場合は、8ヶ月分とする。十級後遺障害の場合は、6ヶ月分とする。

(二)労働契約期間を満期終了する或いは労働傷病者本人が労働契約を解除する場合、雇用団体が一回限りの労働傷病医療補助金と後遺障害就業補助金を支払う。七級の後遺障害の場合、前述二つの補助金の標準合計が20ヶ月分の前年度における全市労働者の月平均賃金とする。八級後遺障害の場合は、15ヶ月とする。九級後遺障害の場合は、10ヶ月分とする。十級後遺障害の場合は、5ヶ月とする。

労働傷病者が退職或いは死亡のため労働関係を終止する場合、本条第一条項第(二)項に規定する給付を受けない。

第四十条 (労働傷病の再発)

労働傷病者の労働傷病が再発し、評定委員会を通して治療が必要だと判断された場合、本規則第三十一条から三十六条で規定する労働傷病保険の給付を受領する。

雇用団体との労働関係を解除或いは終止する労働傷病者は、本規則に従って一回限りの労働傷病医療補助金と後遺障害就業補助金を受領する場合、本規則第三十一条から三十六条で規定する給付を受領することはできない。

第四十一条 (労働傷病死亡の給付)

従業員が労働傷病により死亡した場合、その直系親族は以下の規定に基づき労働傷病保険基金から葬祭補

助金、供養親族弔慰金と一回限りの労働傷病死亡補助金を受領する。

(一) 葬祭補助金は従業員のため労働傷病による死亡時から6ヶ月分の前年度における全市労働者の月平均賃金とする。

(二) 供養親族弔慰金は従業員本人が労働傷病で死亡する前の月に支給された賃金の一定比率によって死亡者が生前に主に生活源を提供していた、労働能力のない親族に支給する。そのうち、配偶者には毎月40%、その他の親族には毎月各人30%とする。身寄りのない老人或いは孤児は毎月各人に上述標準を基礎として10%増加する。裁定する供養親族弔慰金の和は従業員が労働傷病によって死亡する前の月に支給された賃金より高くなってはならない。

(三) 一回限りの労働傷病補助金標準は従業員が労働傷病により死亡したときの前年度における全市労働者の月平均賃金の50ヶ月分とする。

労働傷病者が休業給与支給期において労働傷病により死亡した場合、その直系親族は本条第一条項の給付を受領する。

一級から四級の後遺障害の労働傷病者が休業給与支給期の満期後死亡した場合、その直系親族は、本条第一条項第(一)項、第(二)項に規定する給付を受領することができる。そのうち、月ごとに養老金を受領した後に死亡した場合は、その直系親族が受領する養老保険基金から支給される葬祭補助金が本条第一条項第(一)項の標準以下である場合、労働傷病保険基金がその差額を補足しなければならない。

親族を供養する具体的な範囲は国家の関連規定に従って執行する。

第四十二条 (賃金納付の特別規定に関して)

本規則第三十七条第一条項第(一)項と第(二)項、第三十八条第一条項第(一)項、第三十九条第一条項第(一)項及び第四十一条第一条項第(二)項に規定する労働傷病者或いは労働傷病によって死亡した者に負傷前或いは死亡する前の月に支給された賃金が、前年度における全市労働者の月平均賃金標準より低い場合、労働傷病者或いは労働傷病によって死亡した者の負傷前或いは死亡したときの前年度における全市労働者の月平均賃金標準に従って確定する。

第四十三条 (給付の調節)

後遺障害手当、供養親族弔慰金、生活介護費の標準は市労働保障局が全市労働者の平均賃金と住民消費価格指数の変化などの状況に基づき適時に調整する。調整方法は市労働保障局が立案し、市政府の批准を受けて執行する。

第四十四条 (その他との賠償関係)

車両事故或いはその他の第三者の民事権利侵害により引き起こった労働傷害において、雇用団体或いは労働傷病保険基金が本規則に規定する労働傷病保険の給付に基づき予め支払う場合、労働傷病者或いはその直系親族は車両事故などの民事賠償を得た後、それに従って償還しなければならない。

第四十五条 (外出作業による事故の発生或いは緊急災害の救済中による行方不明の給付)

従業員が労働外出時に事故が発生した、或いは緊急救済中に行方不明になった場合、事故が発生した月から3ヶ月内は賃金を支給し、4ヶ月目からは賃金の支給を停止し、労働傷病保険基金は本規則第四十一条第一条項第(二)項に規定する標準に従い、その供養親族に毎月供養親族弔慰金を支払う。生活が困難な場合、予め一回限りの労働死亡補助金の50%を支払うことができる。従業員が人民裁判所に死亡を宣告された場合、本規則第四十一条の規定によって処理する。

第四十六条 (給付の停止)

労働傷病者に以下の状況がある場合、労働傷病保険の給付を停止される。

- (一) 給付を受領する資格がなくなった場合
- (二) 労働能力評定を受けることを拒んだ場合
- (三) 治療を拒絶した場合
- (四) 刑罪により現在監獄に入っている場合。

第四十七条 (保険責任の確定)

雇用団体が分立、合併、譲渡を行なう場合、相続団体がもとの雇用団体の労働傷病保険の責任を負わなければならない。

雇用団体が請負経営を実行する場合、労働傷病保険の責任は従業員との労働関係がある所在団体が負担

する。

労働者が出向期間に労働傷病事故に遭遇した場合は、もとの雇用企業が労働傷病保険の責任を負うが、もとの雇用団体と出向先団体によって補償規則を約定することができる。

企業が破産した場合、破産清算を行うとき法に基づき団体が支払う労働傷病保険の給付費用を優先的に支給する。

第四十八条（国外賠償）

従業員は、国外に派遣され、派遣国家或いは地区の法律に基づき当地労働傷病保険に加入しなければならない場合、当地の労働傷病保険に加入し、国内の労働傷病保険関係を中止する。当地の労働傷病保険に加入できない場合、国内の労働傷病保険関係は中止せず、本規則の規定に基づき労働傷病保険の給付を受領する。

第四十九条（給付受領の手続き）

従業員が労働傷病により死亡した場合、労働傷病者或いはその直系親族、雇用団体は運営機構で労働傷病保険の給付手続きを行ない、以下のそれに対応する資料を提供する。

- (一) 全て記入した労働傷病保険給付申請表
- (二) 労働傷病医療費用の支払い証明書
- (三) 労働傷病者と労働傷病の責任を負う雇用団体に存在する労働関係の証明資料
- (四) 給付受取人の身分証明及び労働傷病による死亡者との供養関係証明
- (五) 行方不明或いは死亡宣告を受けた証明資料
- (六) その他の関連資料。

運営機構は労働傷病保険の給付申請を受け取った日から30日以内に、労働傷病者或いはその供養親族が労働傷病保険の給付を受領する条件について審査を行う。条件に合致する場合、その給付標準を審査するとともに期日にあわせて補足額を支払う。条件に合致しない場合は、書面で通知しなければならない。

第六章 特別規定

第五十条 (非全日制従業員の保険費納付)

非全日制の従業員を雇用する雇用団体が納めなければならない労働傷病保険費は労働報酬の中に個人に支給し、その本人は本規則に規定する労働傷病保険費納付基数と費率によって自分で納付する。

第五十一条 (非全日制従業員の労働傷病保険の給付)

非全日制従業員が作業中傷害事故に遭遇した後或いは職業病を発症した後の雇用団体との労働関係は、『上海市労働契約条例』の規定に従って執行し、以下の労働傷病保険の給付を受領する。

(一) 本規則規定に基づき労働傷病保険基金が支払う労働傷病保険の給付

(二) 労働傷病の責任を負う雇用団体は本規則規定を参照し休業給与支給期の給付を支給し、且つ全市労働者の月最低賃金標準より低くなってはならない。

(三) 一級から四級の後遺障害の場合、労働傷病責任のある雇用団体と労働傷病者は受領した後遺障害手当を基数とし、労働傷病者が法定定年退職年齢に達するまでに基本医療保険費を一回限り納付し、基本医療保険の給付を受領する。

(四) 五級から十級の後遺障害の場合、労働傷病責任のある雇用団体が本規則に規定する標準に従って一回限りの労働傷病医療補助金と後遺障害就業補助金を支払う。

第五十二条 (保護協力員の労働傷病保険の給付)

雇用団体は就業登記を通して保護協力員を使用する場合、保護協力員の賃金の中に雇用団体の労働傷病保険費納付基数は入れない。

保護協力員が労働傷病に遭遇した場合、本規則に規定に従って労働傷病保険の給付を受領するが、運営機構は規定に基づき雇用団体に対し次年度の変動率を裁定する。

第五十三条 (非正規就業労働組織従業員の労働傷病給付)

非正規就業労働組織は本規則に規定する保険費納付基数と労働傷病保険費の納付比率を参照して、労働傷病保険費を納めた後で、規定に従って労働保障部門に登録した従業員が労働傷病に遭遇した場合、本規則で規定する労働傷病保険基金が支給する労働傷病保険の給付を受領することができる。

第七章 法律責任

第五十四条 (労働保障行政部門の法律責任)

労働保障行政部門の職員に以下の情況のうち一つがある場合、法に基づき予め行政処分を行なう。事情が深刻で、犯罪を構成している場合、法に基づき刑事責任を追究する。

(一) 不当な理由により労働傷病の認定申請を受理しない、或いは偽って労働傷病条件に合致しない従業員を労働傷病者と認定した場合。

(二) 申請する労働傷病認定の証拠材料をきちんと保管せず、関連証拠を消失させた場合。

(三) 当事者から金銭や物品を受け取った場合。

第五十五条 (関連団体と個人の法律責任)

団体或いは個人が規定に違反して労働傷病保険基金を流用し、犯罪を構成している場合、法に基づき刑事責任を追究する。犯罪を構成していない場合、法に基づき行政処分或いは紀律処分を与える。流用された基金は市労働保障局に返却し、労働傷病保険基金に追加する。

運営機構に以下の情況のうち一つがある場合、市労働保障局が責任をもって改正させ、直接責任のある主管とその他の責任者が法に基づき紀律処分を与える。事情が深刻で、犯罪を構成している場合は、法に基づき刑事責任を追究する。当事者の経済損失が発生した場合、運営機構が法に基づき賠償責任を負う。

(一) 規定に従って雇用団体の保険費納付と労働傷病者に対する労働傷病保険の給付状況を記録していない場合。

(二) 規定どおりに労働傷病保険の給付を裁定していない場合。

(三) 当事者から金銭や物品を受け取った場合。

第五十六条 (基金の騙し取りに対する法律責任)

雇用団体、労働傷病者或いはその直系親族が労働傷病保険の給付を騙し取ったり、医療機構、補助器具の配置機構が労働傷病保険基金の支給を騙し取ったりした場合、市労働保障局は期限付きで返却させる責任を負い、騙し取った金額の1倍から3倍以下の罰金に処する。事情が深刻で、犯罪を構成している場合は、法に基づき刑事責任を追究する。

第五十七条 (評定機構の法律責任)

労働能力評定に従事する組織或いは個人に以下の情況のうち一つがある場合、市労働保障局が責任をもって改正させるとともに、2000元以上1万元以下の罰金に処する。事情が深刻で、犯罪を構成している場合は、法に基づき刑事責任を追究する。

(一) 偽りの評定意見を提供した場合。

(二) 偽りの診断証明を提供した場合。

(三) 当事者から金銭や物品を受け取った場合。

第五十八条 (加入義務のあるものが加入しない或いは納付規定に基づいていない場合)

雇用団体は労働傷病保険に加入しなければならないが、加入していない或いは規定に従わず労働傷病保険費を納付した場合、労働保障行政部門が責任をもって改正させるとともに、国務院の『社会保険費徴収・納付暫定執行条例』、『上海市都市・鎮労働者社会保険費徴収・納付の若干規定』の関連規定に従って処理しなければならない。労働傷病保険に加入していない、或いは規定に従って労働傷病保険費を納入していない期間に雇用団体の従業員に労働傷病が発生した場合、この期間の労働傷病の給付は雇用団体が本規則に規定する労働傷病保険の給付項目と標準によって費用を支払う。

第五十九条 (争議処理)

労働傷病者と雇用団体に労働傷病の給付に関連する争議が発生した場合、労働争議の関連規定に従って処理する。

第六十条 (行政再議と行政訴訟)

関連団体と個人が労働保障行政部門或いは運営機構に対し本規則に規定する具体的行政行為を不服とする場合、法に基づき行政審議或いは行政訴訟を申請することができる。

第八章 付 則

第六十一条 (適用範囲の特別規定に関して)

国家は国家機関、社会团体、事業団体及び民営非企業団体の労働傷病保険について別に規定する場合、国家の規定に従って調整する。

第六十二条 (退職者の採用規定)

雇用団体が採用する定年退職者に労働傷病が発生した場合は、雇用団体が本規則に規定するその労働傷病保険の給付を支給する。

第六十三条 (本規則実施以前からの労働傷病者に対する規定)

本規則の実施前にすでに傷害事故に遭遇した或いは職業病を発症している、且つ雇用団体が責任をもって労働傷病保険を支払っている労働傷病者については、その関連労働傷病保険の給付を労働傷病保険基金に転化するとともに当基金が支払いの具体的方法を担当し、市労働保障局が別に立案し市政府を通して批准を受けた後、実施する。

具体的方法を実施する前の本条前条項に規定する労働傷病者の関連労働傷病保険の給付は、依然として雇用団体がもとの規則に従って支払う。

第六十四条 (外地従業員規定)

本市雇用団体が雇用する外地従業員に労働傷病が発生した場合、『上海市外地従業員総合保険暫定執行規則』の関連労働傷病保険の規定に従って執行する。

第六十五条 (一時的未加入の規定)

本市の農村社会養老保険に加入している雇用団体及びその従業員は、しばらくの間、本規則に規定する労働傷病保険に加入しない。従業員が労働傷病に遭遇する場合は、雇用団体が本規則の規定を参照してその労働傷病保険の給付を支給する。

第六十六条 (実施期日)

本規則は 2004 年 7 月 1 日より実施する。

2004 年 1 月 1 日より、本市の関連労働傷病認定、労働能力評定及び労働傷病保険給付の受領などの事項については、本規則の規定に従って執行する。

上海市労働及び社会保障局 上海市医療保険局

滬勞保福発[2004]38号

『上海市労働傷病保険実施規則』の実施に関する 若干問題の通知

各委員会、運営、局、ホールディング(グループ)会社、市社会保険事業基金決算管理センター、市医療保険事務管理センター、各区、県労働と社会保険局、社会保険事業管理センター、医療保険運営室及び医療保険事務センター、各関連医療機構へ

『上海市労働傷病保険実施規則』(以下『実施規則』と略称する)を徹底的に実施するため、ここに関連問題を以下のように通知する。

一、労働傷病認定受理の時効、認定条件に関して

(一)2004年1月1日以降に傷害事故が発生する、或いは職業病であると診断、評定された(以下、「傷病事故発生」と称する。)場合、雇用団体は傷病事故の発生日から30日以内に、区県労働保障行政部門に労働傷病認定の申請を行わなければならない。雇用団体は規定する期限内で労働傷病認定の申請を行わない場合、従業員或いはその直系親族、労働組合組織が傷病事故の発生日から1年以内に区県労働保障行政部門に労働傷病認定の申請を提出することができる。

(二)2004年1月1日前に傷病事故発生の場合、雇用団体或いは従業員は労働傷病認定の申請提出に対して現在のところ期限はないが、今後国家或いは本市が申請時効を別に規定する場合、それに従って規定する。

(三)2004年1月1日以降に傷病事故発生の場合、『実施規則』に規定する労働傷病認定条件に従って認定する。

2004年1月1日前に傷病事故が発生し、2004年1月1日後に労働傷病認定を申請する、且つ申請時効が1年を超えていない場合は、『実施規則』に規定する労働傷病認定条件に従って認定する。申請時効が1年を超えた場合は、傷病事故の発生時における国家及び本市が規定する労働傷病認定の条件に従って認定する。

二、労働傷病保険医療費用の支払い管理について

(四)本市労働傷病保険医療機構は本市の基本医療保険が約定した医療機構(以下、「医療機構」と略称する。)である。医療機構は労働傷病者の労働傷病医療費用について本市の基本医療保険規則の規定に従って管理するとともに、本市の基本医療保険の診療項目範囲、使用薬範囲及び医療サービス施設範囲(以下、「三項目録」と略称する。)によって決算する。

(五)本市の労働傷病保険医療項目目録、労働傷病保険薬品目録、労働傷病保険入院サービス標準は、国家の規定する範囲標準と本市の基本医療保険の「三項目録」に従って執行する。本市の基本医療保険の「三項目録」を規定によって調整する場合は、市労働傷病保険運営機構が、市医療保険局の提供する調整内容について裁定及び公布を行なう。

(六)労働傷病者の労働傷病治療に必要な医療費用は、国家规定の範囲標準と本市基本医療保険の「三項目録」に合致しなければならない。規定に合致する労働傷病医療費用は、本市の規定によって、医療保険基金の負担部分を除き、そのほかは労働傷病保険基金が負担する。国家が規定する範囲標準を公布した後、労働傷病者の労働傷病の治療が本市基本医療保険の「三項目録」を超えるが、医療費用は国家が規定する範囲標準内である場合、労働傷病保険運営機構によって裁定後清算する。

労働傷病者に特殊状況が発生し、労働傷病治療に必要な医療費用が国家の規定する範囲基準と本市の基本医療保険「三項目録」範囲を超える場合、労働保険運営機構は、労働傷病者の診療医療機構が作成した証明を市労働及び社会保障局(以下市労働保障局と略称する)に提出して審査する。

(七)従業員に発生した労働傷病事故と労働傷病者の労働傷病再発により治療が必要な場合、社会保障カード或いは医療保険カードを使用しなければならない。特殊状況により現金で支払う場合の労働傷病医療費用は、必ず医療保険事務センターが審査を行い「医療費ゼロスター清算決算票」或いは「医療費用審査証明」を作成し、労働傷病保険運営機構が労働傷病者の医療費用を支払う裁定証明とする。

(八)従業員に傷病事故が発生し労働傷病を治療する医療費用は、労働保障行政部門が労働傷病と認定する前は、医療機構が本市の基本医療保険規則の規定に基づき執行する。労働保障行政部門が労働傷病と認定した後は、医療保険基金を労働傷病医療費用の差額の支払いに用い、労働傷病保険運営機構が定期的に労働傷病保険基金から医療保険基金に振り込む。

労働傷病者の労働傷病が再発して入院治療が必要な場合は、労働保障行政部門が作成する「労働傷病認定書」を持参して治療し、労働傷病の治療に必要な医療費用は本通知第(六)条規定に従って執行しなければならない。労働傷病者は、評定機構が労働傷病の再発に属しないと判断した場合、それによって発生した入院医療費用は本市の基本医療保険規則の規定処理に従い、労働傷病者が「労働傷病再発確認書」(付属一)をもとの治療医療機構に持参し再決算の手続きを行わなければならない。

(九)雇用団体は規定期限内で労働傷病認定の申請を行わない場合、労働傷病者の傷病事故発生日から労働傷病認定の申請提出日の間で発生した労働傷病医療費用は全て雇用団体が負担する。治療する医療機構は労働傷病保険運営機構が作成した「医療費用区分決算通知書」(付属二)に基づき、労働傷病者の入院医療費用を分けて決算するとともに、明細票を印刷しなければならない。

三、労働傷病者の補助器具に対する配置管理に関して

(十)労働傷病者は日常生活或いは就業に補助器具の手配が必要である場合、区県労働能力評定委員会(以下評定機構と略称する)の確認を通して、本通知に規定する「補助器具項目と費用の標準」(付属三)により配置する。

労働傷病者に特殊状況が発生し配置すべき補助器具が上述規定項目を超えた場合、評定機構の確認を通し、市労働保障局に提出して審査を行わなければならない。

(十一)労働傷病者が本通知規定に合致する補助器具を配置する費用は、労働傷病保険基金が負担する。労働傷病者は補助器具を配置するとき、要求する補助器具の配置費用が、「補助器具項目と費用の標準」規定を超える場合、労働傷病保険基金は、規定を超えた部分の費用を支払わない。

(十二)評定機構は労働傷病者の後遺障害等級を評定するとき、補助器具の配置を必要とする場合、予め確認を行って「補助器具配置確認書」(付属四)を作成し、雇用団体と労働傷病者に提出しなければならない。

雇用団体は評定機構が作成した「補助器具配置確認書」を持参し、労働傷病者のために補助器具の配置手続きを行なう。

補助器具を配置しないと確認された労働傷病者が、補助器具の配置が必要であると考え、雇用団体所在地の評定機構に補助器具の配置確認を申請することができ、以下の資料を提出する。

- 1、「補助器具配置申請表」(付属五)
- 2、「労働傷病認定証」
- 3、「評定結論書」。

(十三)補助器具配置機構は「補助器具配置確認書」の意見によって、労働傷病者のために国家標準、品質に合格した補助器具を配置し、補助器具の品質や価格、サービスについて労働傷病者の承諾を得なければならない。労働傷病者に配置した補助器具が規定の使用年限内で品質或いはサービスに問題がある場合、承認した配置機構がそれに対する責任を負う。

(十四)労働傷病者は症状の変化により、補助器具の配置が必要である、或いはもとの配置された補助器具を継続使用することができない場合、本通知第(十二)条の規定に従って確認手続きを行なう。

(十五)労働傷病者に配置した補助器具が規定する使用年限に達した場合、もとの確認書により補助器具の

更新手続きを行なうことができる。

四、労働傷病によって死亡した者の供養親族範囲に関する規定

(十六)労働傷病により死亡した従業員の供養親族に、いかなる収入もなく、労働傷病で死亡した従業員が生前提供していた生活源に頼り、以下の状況のうち一つに当てはまる場合、『実施規則』の規定に従って供養親族弔慰金の給付を受領することができる。

1、労働傷病によって死亡した者の供養親族が評定機構によって完全に労働能力を失っていると評定された場合。

2、労働傷病によって死亡した者の配偶者、父母(養父母、扶養関係のある継父母)が男性満60歳、女性満55歳に達している場合。

3、労働傷病によって死亡した者の父母はいずれもすでに死亡し、その祖父母、母方の祖父母が男性満60歳、女性満55歳に達している場合。

4、労働傷病によって死亡した者の子女が満18歳に満たない或いは満18歳であるが継続して全日制学校(本科及びそれ以下、以下同様)に就学している場合。

5、労働傷病によって死亡した者の父母はいずれも死亡している或いは完全に労働能力を失っており、その兄弟姉妹が満18歳に満たない或いは満18歳であるが継続して全日制学校に就学している場合。

6、労働傷病によって死亡した者の子女はすでに死亡している或いは完全に労働能力を失っており、その孫、外孫が18歳に満たない或いは満18歳であるが継続して全日制学校に就学している場合。

上述4、5、6項に属し対象年齢が満18歳に達した後、継続して全日制学校に就学しないが、重度の伝染性などの疾病で入院治療が必要であり、一時的に就業することができない場合、供養親族弔慰金の給付を受領することができる。

(十七)弔慰金を受領した労働傷病によって死亡した者の供養親族に以下の状況のうち一つがある場合、弔慰金の受領を停止する。

1、労働傷病によって死亡した者の子女、孫、外孫、兄弟姉妹の年齢が満18歳で、全日制学校で就学していない或いは完全に労働能力を失っていない場合。

2、労働傷病によって死亡した者の供養親族が就業或いは軍に入隊する場合。

3、労働傷病によって死亡した者の配偶者が再婚する場合。

4、労働傷病によって死亡した者の供養親族が他人或いは組織で養育される或いは扶養される場合。

5、労働傷病によって死亡した者の供養親族がその他の基本生活を維持する収入を得ることができる場合。

6、労働傷病によって死亡した者の供養親族が死亡する場合。

7、労働傷病によって死亡した者の供養親族が犯罪により現在監獄に入っている場合。

(十八)労働傷病によって死亡した者の供養親族が弔慰金の申請受領に必要な提出資料:

1、労働傷病によって死亡した者との親族関係を明記した住民戸籍謄本或いは公安部門が作成した関連証明

2、現在何の収入もなく、労働傷病によって死亡した者から生前提供された生活源に頼っていることに関して街道、郷鎮政府が作成した証明

労働傷病によって死亡した者の供養親族が満18歳で全日制学校に就学している場合、別に就学学校が発行した証明を提供しなければならない。

労働傷病によって死亡した者の供養家族が完全に労働能力を失っている場合、別に評定機構が作成した評定結論書を提供しなければならない。

労働傷病によって死亡した者の供養親族が重度の伝染性疾病にかかり入院治療が必要で、一時的に従業できない場合、別に医療機構が発行する症状証明を提供しなければならない。

(十九)労働傷病保険運営機構は毎年労働傷病によって死亡した者の供養親族が弔慰金の給付を受領する条件について検査し、弔慰金を継続的に受領するにふさわしくない或いは規定に従って関連証明資料を提供しない場合、弔慰金の支給を停止しなければならない。

五、休業給与支給期の延長と労働傷病再発確認に関して

(二十)労働傷病者の休業給与支給期において、もとの賃金・福利の給付は毎月団体が支給し、その標準

は労働傷病者の負傷前 12 ヶ月間における平均賃金収入とする。休業給与支給期のもとの賃金・福利の給付は本市の労働者最低月給標準より低くなってはならない。

(二十一)休業給与支給期の期限は労働傷病を治療する医療機関が労働傷病者の症状によって確定し、一般的に 12 ヶ月を超えない。労働傷病者は休業給与支給期が満期になる或いは治療症状が相対的に安定したあと後遺障害があり、労働能力に影響する場合、労働能力の評定を行わなければならない。評定後休業給与支給期における給付の受領を停止する。

(二十二)労働傷病者の症状が重症或いは状況が特殊であり、休業給与支給期の延長を要求する場合、休業給与支給期満 15 日前までに、所在団体に書面で申請を提出し、労働傷病を治療する医療機関の診断証明と関係資料を提供しなければならない。

雇用団体は、休業給与支給期の延長に異議がある場合、労働傷病者が書面申請した日から 7 日以内に、団体所在地の評定機構に休業給与支給期延長確認申請を提出するとともに、以下の資料を提出しなければならない。

- 1、「休業給与支給期の延長申請表」(付属六)
- 2、「労働傷病認定書」
- 3、労働傷病を治療する医療機関の診断証明と関連資料。

雇用団体が規定期日内に申請確認を提出しない場合は、休業給与支給期の延長に同意したと見なされる。

(二十三)評定機構は必要に応じて労働傷病者に医療検査を手配し、医療衛生専門家が医療検査の結論及び関連資料に基づき、労働傷病者を直接検査して確認意見を出し、「休業給与支給期の延長確認書」(付属七)を作成し雇用団体と労働傷病者に提出しなければならない。

(二十四)労働傷病者の休業給与支給期内或いは労働能力評定結論が出される前において、雇用団体はその労働関係を解除或いは終止してはならない。

(二十五)労働傷病者は評定機構の評定後、もとの後遺障害部位の症状再発による治療で発生した医療費用は、区県労働傷病保険運営機構が規定に基づき審査して支払う。症状が複雑で審査できない場合、区県労働傷病保険運営機構は「労働傷病再発確認連絡票」(付属八)を作成し雇用団体或いは労働傷病者に提出する。雇用団体或いは労働傷病者が評定機構に労働傷病再発確認を申請し、以下の資料を提出する。

- 1、「労働傷病再発確認申請表」(付属九)
- 2、「労働傷病認定書」
- 3、「評定結論書」
- 4、「労働傷病再発確認連絡票」
- 5、労働傷病を診療する医療機関の診断証明と関連資料。

評定機構は労働傷病再発確認申請を受理した後、必要に応じて労働傷病者の医療検査を手配し、医療衛生専門家が医療検査結論及び関連資料に基づき、労働傷病者を直接検査して確認意見を出し、「労働傷病再発確認書」を作成して雇用団体と労働傷病者に提出する。

六、その他

(二十六)本市行政区域内の『実施規則』規定に従って労働傷病保険に加入する雇用団体が破産返済或いは合併、閉鎖などの原因により、期日に従って労働傷病保険費を満足に納めることができない場合で、その従業員が受領すべき労働傷病保険の給付はまず労働傷病保険基金が支払い、破産清算時再度法に基づき雇用団体が納付すべき労働保険費用を全て返済する。

(二十七)本市雇用団体が雇用する外地従業員が障害事故に遭遇した場合、その労働傷病認定、労働能力評定は『実施規定』の規定に従って執行する。労働傷病保険の給付及び支払い管理などは『上海市外地従業員総合保険暫定執行規則』の関連労働傷病保険の規定に従って執行し、そのうち補助器具の配置条件に合致し、補助器具の配置を必要とする場合、本『通知』の規定を参照し執行する。

労働傷病者が『上海市外地従業員総合保険暫定執行規則』に従って一回限りの労働傷病保険の給付を受領した後、労働傷病者の症状に変化が発生した場合は、労働傷病再発確認と労働能力再調査評定を実行しない。

(二十八)本市雇用団体が任用した定年退職者に障害事故が発生した場合、その労働傷病認定、労働能力評

定は『実施規則』の規定に従って執行し、労働傷病保険の給付は『実施規則』の規定を参照し任用団体が支給する。

(二十九)本『通知』は『実施規則』の実施日から施行する。

- 付属一:「労働傷病再発確認書」
- 付属二:「医療費用区分決算通知書」
- 付属三:「補助器具項目及び費用標準」
- 付属四:「補助器具配置確認書」
- 付属五:「補助器具配置申請表」
- 付属六:「休業給与支給期の延長申請表」
- 付属七:「休業給与支給期の延長確認書」
- 付属八:「労働傷病再発確認連絡票」
- 付属九:「労働傷病再発確認申請表」

上海市労働及び社会保障局
上海市医療保険局
二〇〇四年八月二十日

付属一：

労働傷病再発確認書

労評発 号

(身分証番号:)は 年
月 日労働傷病事故(労働傷病認定書番号:)、に遭遇し、国家及び本市関連
規定に基づき、医療専門家の検査により、本会は
(部位)労働傷病が再発していることを認めます。

本確認書書き直し無効

(印)

年 月 日

本確認書は一式三枚綴りとし、一枚目は評定機構が保管し、その他の二枚は労働傷病者、雇用団体が保管する。

付属二:

医療費用区分決算通知書

医院 殿

労働傷病者 は 年 月 日労働保障行政部門に労働傷病認定申請を提出し、審査を通して労働傷病と認定されました。貴院は当該労働傷病者の 年 月 日前後において発生する入院医療費用証明を区分して決算するとともに明細票を印刷してください。

特別にこれを通知いたします。

区、県社会保険事業管理センター

年 月 日

付属三:

補助器具項目及び費用標準

項 目		使用年限	配置費用(元)	備考
上 肢 義 肢	肩関節離断	4	8000	訓練費を含む
	上腕離断	4	6000	
	肘関節離断	4	6500	
	前腕離断	4	3500	
	腕関節離断	4	3500	
	手のひら指関節離断	4	500	各指
下 肢 義 肢	寛骨関節離断	4	14000	訓練費を含む
	上腿離断	4	11000	訓練費を含む
	ひざ関節離断	4	9500	訓練費を含む
	下腿部離断	4	5000	訓練費を含む
	サイム関節離断	4	4500	訓練費を含む
	足部	2	800	
整 形 製 品	義眼	5	500	
	義歯	10	500	各歯は単価 500 元、同一地区で各歯を増加するごとに、この単価に 50 元増し、この種に基づいて削る。
	靴型装具	2	1000	綿製、一足
	頸椎カラー	4	250	
	頸胸椎装具	4	1200	
	体幹装具	4	1100	
	胸腰椎装具	4	800	
補 助 製 品	補聴器	5	1000	
	メガネ	5	500	
	松葉杖(組)	2	150	
	車いす	5	600	

付属四:

補助器具配置確認書

労評器 号

(身分証番号:)は 年

月 日労働傷病事故(労働傷病認定書番号:)に遭遇し、 (後遺障害)となりました。国家及び本市関連規定に基づき、医療専門家の審査を通して、本会はであることを認めます。

本確認書書き直し無効

(印)

年 月 日

本確認書は一式三枚綴りとし、一枚目は評定機構が保管し、その他の二枚は労働傷病者、雇用団体が保管する。

付属五:

補助器具配置申請表

申請人 労働傷病者氏名
 労働傷病者身分証番号
 現在の居住住所
 郵便番号 電話番号
 労働傷病者の所在団体名称
 団体住所
 電話番号 連絡人 郵便番号
 労働傷病認定書番号 労働傷病発生日
 労働能力評定結論書番号
 労働能力評定結論

後遺障害部位及び配置申請理由:

配置申請項目:(以下配置需要項目に✓印記入)

- | | |
|---------------|----------|
| 1、肩関節離断義手 | 13、義眼 |
| 2、上腕離断義手 | 14、義歯 |
| 3、肘関節離断義手 | 15、靴型装具 |
| 4、前腕離断義手 | 16、頸椎カラー |
| 5、腕関節離断義手 | 17、頸胸椎装具 |
| 6、手のひら指関節離断義手 | 18、体幹装具 |
| 7、寛骨関節離断義足 | 19、胸腰椎装具 |
| 8、上腿離断義足 | 20、補聴器 |
| 9、膝関節離断義足 | 21、メガネ |
| 10、下腿部離断義足 | 22、車いす |
| 11、サイム関節離断義足 | 23、松葉杖 |
| 12、足部義足 | |

申請人署名(印):

年 月 日

補助器具配置意見

氏名 身分証番号

後遺障害の等級

専門家の意見:

直接検査を行い、以下第 項(単、セット)の補助器具の配置を提案します。

- | | |
|---------------|----------|
| 1、肩関節離断義手 | 13、義眼 |
| 2、上腕離断義手 | 14、義歯 |
| 3、肘関節離断義手 | 15、靴型装具 |
| 4、前腕離断義手 | 16、頸椎カラー |
| 5、腕関節離断義手 | 17、頸胸椎装具 |
| 6、手のひら指関節離断義手 | 18、体幹装具 |
| 7、寛骨関節離断義足 | 19、胸腰椎装具 |
| 8、上腿離断義足 | 20、補聴器 |
| 9、膝関節離断義足 | 21、メガネ |
| 10、下腿部離断義足 | 22、車いす |
| 11、サイム関節離断義足 | 23、松葉杖 |
| 12、足部義足 | |

署名(捺印):

年 月 日

評定機構の意見:

署名: (捺印)

年 月 日

付属:六

休業給与支給期の延長申請表

申請人 労働傷病者氏名
労働傷病者身分証番号
現在の居住住所
郵便番号 連絡電話番号
労働傷病者所在団体名称
団体住所
電話 連絡人 郵便番号
労働傷病認定書(或いは労働傷病再発確認書)番号
労働傷病発生(或いは労働傷病再発)日
負傷情况及び部位:

申請理由:

申請人署名(捺印):

年 月 日

備考:

休業給与支給期の延長確認意見

専門家の提案:

署名:
期日:

評定機関の意見:

(捺印)
期日:

付属七:

休業給与支給期の延長確認書

労評延 号

(身分証番号:)は 年
月 日労働傷病事故(労働傷病認定書番号:)に遭遇し、国家及び本市関連規定に基づき、医療専門家の診断により、本会は休業給与支給期を 年 月 日
まで延長することを認めます。

本確認書書き直し無効

(捺印)

年 月 日

本確認書は一式三枚綴りとし、一枚目は評定機構が保管し、その他の二枚は労働傷病者、雇用団体が保管する。

付属八:

労働傷病再発確認連絡票

労働能力評定委員会へ

労働傷病者、労働傷病認定書番号

: 評定結論書番号、

評定結論は、労働による後遺障害 級であります。生活

を自分で行うことができません。現在、その症状に変化が発生し、労働傷病の再発に属するかどうか、確認をお願いいたします。

区、県社会保険事業管理センター

年 月 日

付属九:

労働傷病再発確認申請表

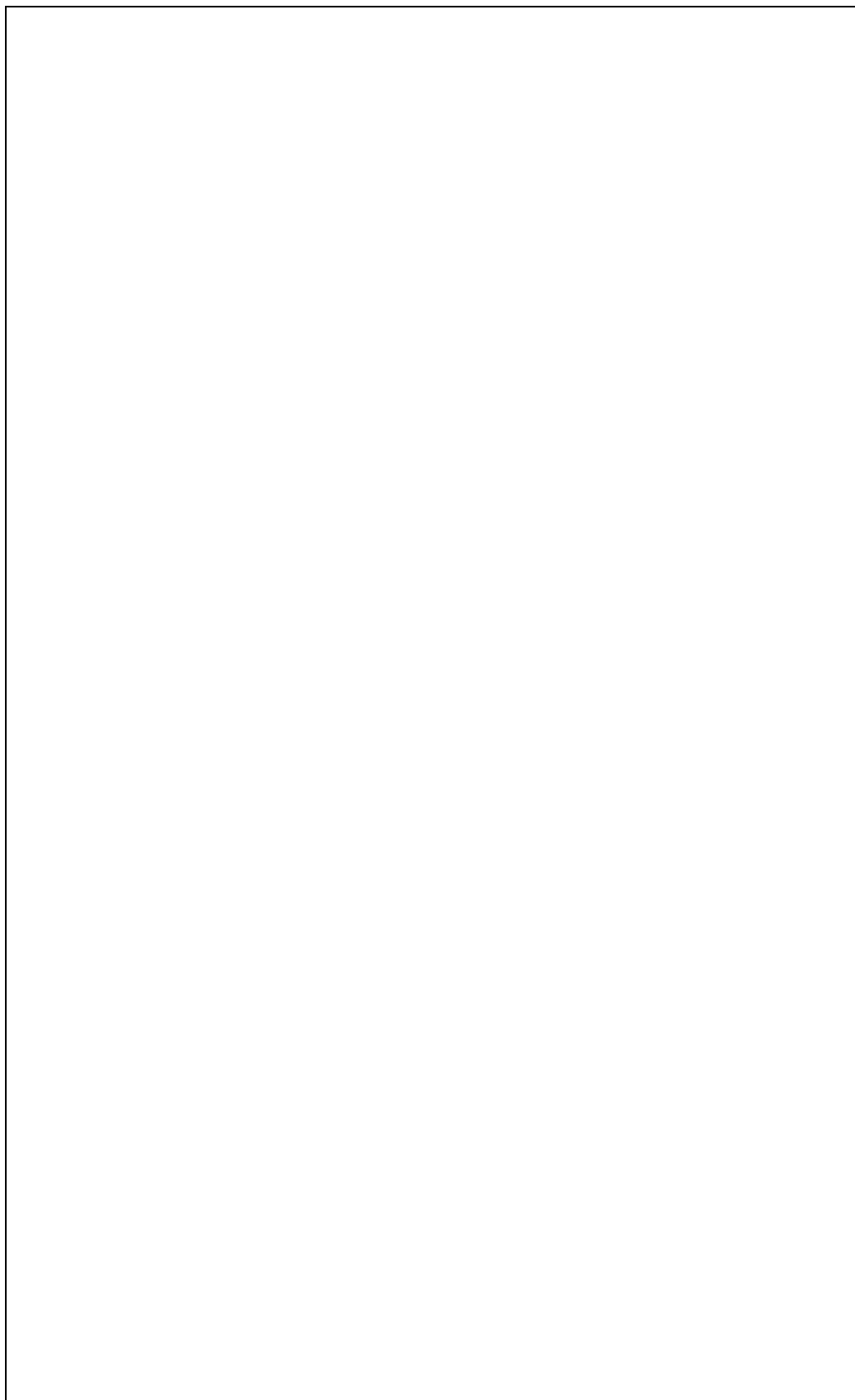
申請人 労働傷病者氏名
労働傷病者身分証番号
現在の居住住所
郵便番号 連絡電話番号
労働傷病者所在団体名称
団体住所
電話 連絡人 郵便番号
労働傷病認定書番号 労働傷病発生日
労働能力評定結論書番号
労働能力評定結論
もとの負傷部位 労働傷病再発申請確認部位
申請理由:

申請人署名(捺印):

年 月 日

備考:

医
療
検
査
報
告
貼
付
け
欄



疾病検査状況の記録欄:

検査医師署名:

医院診療(医務科)捺印

期日:

期日:

労働傷病再発確認意見

専門家の提案:

署名:

期日:

評価機構の意見:

(捺印)

期日: