

令和 8 年 9 月 10 日

都道府県医師会
労災保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
小中 俊太郎
(公印省略)

「労災診療補償保険支援事業」の制度運用見直しについて

（公財）労災保険情報センター（RIC）が実施している事業の一つである「労災診療補償保険支援事業」につきまして、令和 9 年 4 月から制度運用の見直しが行われることとなり、このたび、別添のとおり労災保険情報センター理事長より案内がございましたので、ご連絡申し上げます。

主な見直し内容としましては、本事業は労災保険へ請求した診療費が不支給となった場合に補償を行う制度として運営しておりますが、近年の補償保険金支払額の増加や物価高騰等の影響により事業収支が厳しい状況となっていることから、事業の健全性を維持し、安定的な事業運営を継続する観点より、補償保険料の引き上げ及び補償保険金の支払限度額の上限設定が行われることとなりました。

<変更概要>

- ・保険料等（初診時の労災診療 1 件につき）※補償保険料が 100 円引き上げ
1,800 円（現行） → 1,900 円（令和 9 年 4 月～）
- ・補償保険金支払限度額
支払限度額なし（現行） → 50 万円（令和 9 年 4 月～）

詳細につきましては、添付資料をご参照くださいますようお願い申し上げます。

なお、本年 10 月を目途に各契約医療機関への周知が行われる予定であり、あわせて RIC ホームページにおいても本制度運用見直しの周知が実施されますことを申し添えます。

[添付資料]

- ・労災診療補償保険支援契約の変更及び周知について（依頼）
（令 8.9.7 労保情発第 100 号 公益財団法人 労災保険情報センター理事長）

・RIC 周知用ホームページ
～契約医療機関のみなさまへ～

<https://www.rousai-ric.or.jp/tabid/557/Default.aspx>

労保情発第 100 号
令和 8 年 9 月 7 日

公益社団法人 日本医師会

労災・自賠責担当理事 小中 俊太郎 殿

公益財団法人 労災保険情報センター

理事長 山口 直人



労災診療補償保険支援契約の変更及び周知について（依頼）

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より、当財団の労災診療補償保険支援事業につきまして、格別のご理解とご協力を賜り、また、円滑な運営にご高配をいただいておりますことに厚く御礼を申し上げます。

当財団では、労災保険に請求した診療費が不支給となった場合に補償を行う労災診療補償保険事業を運営しておりますが、近年の補償保険金支払額の増加及び物価の高騰等の影響により、事業収支が厳しい状況となっております。

このため、将来にわたり同事業の健全性を維持し安定した事業運営を継続する観点から、このたび補償保険料等の改定を行うとともに補償保険金支払限度額を設定する対応を別添「労災診療補償保険支援契約の変更のお知らせ」のとおりに行うことといたしました。

このたびの契約変更につきましてのご理解と円滑な事業運営に向けた引き続きのご高配を賜りますようお願い申し上げます。

また、契約変更に係る周知につきましては、当財団と契約を締結している医療機関に対しまして、本年 10 月上旬までに別添の資料（労災診療補償保険支援契約の変更のお知らせ、労災診療補償保険普通保険約款、労災診療補償保険重要事項説明書、労災診療補償保険支援事業規程）を個別に送付することとしているほか、当財団のホームページにおいても周知を行うなど、十分な周知に努めることとしております。

つきましては、大変恐縮ではございますが、都道府県医師会に対する周知につきまして、貴会のお力添えを賜りたくお願い申し上げます。

契約医療機関 御中

労災診療補償保険支援契約の変更のお知らせ (令和 9 年 4 月 1 日からの保険料等の改定について)

平素より、公益財団法人労災保険情報センターの労災診療補償保険支援事業につきまして、格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

当財団では、都道府県労働局に請求した診療費が不支給となった場合に補償を行う保険事業を運営しておりますが、近年の保険金支払額の増加及び物価の高騰等の影響により、事業収支が厳しい状況となっております。

このため、将来にわたり同事業の健全性を維持し、安定した事業運営を継続する観点から、このたび保険料等の改定を行うとともに補償保険金支払限度額を設定することといたしました。

なお、本契約内容の変更につきましては、**令和 9 年 4 月 1 日**から適用いたします。何卒、本改定の趣旨につきましてご理解を賜りますようお願い申し上げます。

■ 保険料等の改定

初診の労災診療 1 件につき 1,800 円としておりました保険料等につきましては、**1,900 円に改定**となります。

《内訳》		改定前	改定後
	合計（保険料等）	1,800 円	1,900 円
	補償保険料	1,439 円	1,539 円
	互助費用	361 円	361 円

本改定は、契約医療機関の皆さまが都道府県労働局に診療費の請求を行い、令和 9 年 4 月 1 日以降に受け付けられたものから 1,900 円が適用になります。（詳細は裏面※ 1）

■ 補償保険金支払限度額の設定

労災保険と健保等の他保険との差額をお支払いする補償保険金につきましては、これまで支払限度額を設定していませんでしたが、契約医療機関ごとに同一被災労働者・同一労働災害に係る保険金支払について **50 万円を支払限度額**といたします。

補償保険の対象となる労災診療のうち、令和 9 年 4 月 1 日以降に保険料等が払い込まれたものに係る補償保険金に、支払限度額が適用されます。（詳細は裏面※ 2）

「付帯サービス」については、令和 9 年 4 月 1 日以降に労災診療補償保険金請求書を当財団が受理したものから 50 万円の支払限度額を適用いたします。（詳細は裏面※ 3）

（裏面につづく）

■ 労災診療補償保険普通保険約款等の改定について

このたびの契約内容の変更に伴い、労災診療補償保険普通保険約款、労災診療補償保険重要事項説明書及び労災診療補償保険支援事業規程の一部を改定いたしました。

改定後の、労災診療補償保険普通保険約款、労災診療補償保険重要事項説明書及び労災診療補償保険支援事業規程をお送りいたします。

変更内容の詳細につきましては、同封しております書類でご確認いただきますようお願い申し上げます。

- 〔同封書類〕
- 労災診療補償保険普通保険約款
 - 労災診療補償保険重要事項説明書
 - 労災診療補償保険支援事業規程

※ 1 保険料等の適用

- ・ 令和9年3月31日までに、都道府県労働局に対して請求した（都道府県労働局が受け付けた）初診の労災診療の保険料等については、改定前の **1,800 円**（1件につき）となります。
- ・ 令和9年4月1日以降に、都道府県労働局に対して請求した（都道府県労働局が受け付けた）初診の労災診療の保険料等については、改定後の **1,900 円**（1件につき）になります。

※ 2 補償保険金支払限度額の適用

- ・ 令和9年4月1日以降に当財団に対して保険料等の払い込みが行われたものについては、補償保険金の支払限度額が **50万円**となります。

〔 令和9年3月31日までに当財団に対して保険料等の払い込みが行われたものについては、従来どおり補償保険金に支払限度額はありません。〕

※ 3 付帯サービスの取扱い

- ・ 非契約医療機関において初診が行われた後、転医により契約医療機関が診療を行い、都道府県労働局に請求した診療費が不支給となった際に、保険金に相当する額を付帯サービスとして当財団がお支払いしているものです。
- ・ 付帯サービスでは、契約医療機関から当財団が労災診療補償保険金請求書を受け付けた日が、令和9年4月1日以降の場合は、支払限度額が **50万円**となります。

※ 変更内容の詳細については、こちらもご参照願います。

<https://www.rousai-ric.or.jp/tabid/557/Default.aspx>



【お問い合わせ先】

公益財団法人 労災保険情報センター 労災医療部

〒112-0004 東京都文京区後楽1-4-25 日教販ビル

電話 03-5684-5516 FAX 03-5684-5521

受付時間 月～金 午前9時から午後5時（土日、祝日、年末年始を除きます）



公益財団法人 労災保険情報センター

労 災 診 療 補 償 保 険 普 通 保 険 約 款

第 1 編 総則

第 1 条（目的）

第 2 条（用語の定義）

第 2 編 包括契約

第 1 章 包括契約の締結等

第 3 条（包括契約の申込みと成立）

第 4 条（包括契約の期間）

第 5 条（保険証券）

第 2 章 包括契約の更新

第 6 条（包括契約の更新）

第 3 章 包括契約の取消、無効および解除

第 7 条（詐欺等による取消）

第 8 条（不法取得目的による無効）

第 9 条（重大事由による解除）

第 10 条（包括契約の取消、無効および解除の通知）

第 4 章 解約および解約返戻金

第 11 条（解約）

第 12 条（解約返戻金）

第 5 章 包括契約の消滅

第 13 条（包括契約の消滅）

第 14 条（包括契約が消滅した場合の未経過保険料等の返還）

第 6 章 契約者配当

第 15 条（契約者配当金）

第 7 章 保険契約者の通知義務

第 16 条（通知義務）

第 3 編 補償保険

第 1 章 補償保険の付保等

第 17 条（補償保険の付保）

第 18 条（対象となる労災診療）

第 19 条（補償保険の保険期間）

第 20 条（保険証券）

第 2 章 保険金支払事由

第 21 条（保険金支払事由および保険金額）

第 22 条（被保険者の範囲）

第 23 条（免責事由）

第 24 条（保険金の受取人）

第 3 章 保険料の払込

第 25 条（保険料の払込）

第 26 条（保険料の払込方法（経路））

第 4 章 保険料の増額または保険金の減額

第 27 条（包括契約期間中の保険料の増額または保険金の減額）

第 5 章 保険金の請求および支払時期等

第 28 条（保険金の請求および支払時期等）

第 29 条（保険金請求権の譲渡の禁止）

第 30 条（不支給決定の取消による保険金の返還）

第 31 条（代位）

第 4 編 その他の事項

第 32 条（保険料または保険金の額の見直し）

第 33 条（時効）

第 34 条（管轄裁判所）

第 1 編 総 則

(目的)

第 1 条 労災診療補償保険（以下「補償保険」といいます。）は、労働者災害補償保険法施行規則第 11 条第 1 項の病院または診療所（以下「指定病院等」といいます。）と公益財団法人労災保険情報センター（以下「当センター」といいます。）との間で、補償保険にかかる労災診療補償保険包括契約（以下「包括契約」といいます。）を締結し、指定病院等が行った個々の労災診療について、すべてに補償保険を付保することにより、指定病院等が労災診療として労働局に請求した診療費に対し、労働基準監督署長（以下「監督署長」といいます。）が労災保険に該当しない旨の不支給の決定をしたことにより生じた損害を補償するものです。

(用語の定義)

第 2 条 本労災診療補償保険普通保険約款（以下「本約款」といいます。）における用語の定義は、本約款に別に定められるもののほか、それぞれ次の各号のとおりとします。

- (1) 当センター 公益財団法人労災保険情報センターをいいます。
- (2) 指定病院等 労働者災害補償保険法施行規則第 11 条第 1 項の病院または診療所をいいます。
- (3) 労災診療 労働者災害補償保険法第 13 条第 1 項または第 22 条に基づく請求により指定病院等で行った診療をいいます。
- (4) 初 診 被災労働者に対して行われた第 1 回目の労災診療をいいます。
- (5) 保険契約者 包括契約を締結した指定病院等をいいます。
- (6) 被保険者 補償保険により補償を受ける方で、第 22 条（被保険者の範囲）に定める方をいいます。
- (7) 包括契約 指定病院等と当センターとの間で補償保険に関する包括的な契約を締結することにより、補償保険を受けることができることを定める契約のことをいいます。
- (8) 補償保険 個々の労災診療に対して本約款の規定に従い保険金を支払うものをいいます。
- (9) 付 保 包括契約を締結している保険契約者が行った個々の労災診療について、指定病院等が労災診療として労働局に請求した診療費に対し、監督署長が労災保険に該当しない旨の不支給の決定をしたことにより生じた損害を補償の対象とすることをいいます。

第2編 包括契約

第1章 包括契約の締結等

(包括契約の申込みと成立)

第3条 指定病院等が、包括契約の申込みをしようとするときは、当センターに所定の包括契約申込書を提出します。

2 包括契約は、当センターが前項の申込みを承諾したときに成立し、そのときから効力を生じます。

(包括契約の期間)

第4条 包括契約の期間は、前条第2項の包括契約が成立した日の属する月の初日を始期日とし、期間の終期は定めません。

(保険証券)

第5条 当センターは、包括契約を締結した場合、保険契約者からの求めに応じ、遅滞なく、次の各号に定める事項を記載した保険証券を保険契約者に交付します。

- (1) 当センターの名称および住所
- (2) 保険契約者である指定病院等の名称
- (3) 保険契約者である指定病院等の番号、その他保険契約者を特定するために必要な事項
- (4) 保険金受取人の氏名または保険金受取人を特定するために必要な事項
- (5) 保険金の種類、支払う保険金の額および保険金額
- (6) 保険金支払事由
- (7) 包括契約の期間
- (8) 保険料およびその払込方法
- (9) 包括契約を締結した年月日
- (10) 保険証券を作成した年月日

第2章 包括契約の更新

(包括契約の更新)

第6条 この包括契約に更新はありません。

第3章 包括契約の取消、無効および解除

(詐欺等による取消)

第7条 保険契約者、被保険者または保険金受取人の詐欺もしくは脅迫により包括契約を締結したときには、当センターは包括契約を取り消すことができます。この場

合、第 25 条により既に払い込まれた保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

第 8 条 保険契約者が保険金を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的で包括契約を締結した場合には包括契約を無効とし、第 25 条により既に払い込まれた保険料は払い戻しません。

(重大事由による解除)

第 9 条 次の各号のいずれかに該当した場合、当センターは、将来に向かって包括契約を解除することができます。

(1) 保険契約者、被保険者または保険金受取人が保険金（他の保険契約の保険金等を含み、保険の種類および保険金の名称の如何を問いません。以下本条において同様とします。）を詐取する目的または他人に保険金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合

(2) 保険金の請求に関し、保険契約者、被保険者または保険金受取人に詐欺もしくは脅迫行為があった場合

(3) その他包括契約を継続することを期待し得ない前 2 号と同等の事由がある場合

2 保険金支払事由が生じた後でも、当センターは前項の解除を行うことができます。この場合、当センターは保険金を支払いません。また、前項の解除に該当する事案が生じた時から、解除がされた時までの間に不支給決定がなされた第 18 条第 1 項に定める労災診療について、当センターが保険金を支払っていたときは、当センターは、支払った保険金の全額について、返還を請求することができます。

(包括契約の取消、無効および解除の通知)

第 10 条 第 7 条（詐欺等による取消）、第 8 条（不法取得目的による無効）または第 9 条（重大事由による解除）の場合、当センターは、保険契約者の住所にあてて送付する書面によって通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるかまたはその他正当な理由により保険契約者に通知できない場合を除きます。

第 4 章 解約および解約返戻金

(解約)

第 11 条 保険契約者は、いつでも、将来に向かって包括契約を解約することができます。

2 保険契約者が前項の解約をするときは、当センター所定の書類を当センターに提出することを要します。

3 第 1 項により包括契約が解約された場合には、第 19 条の規定にかかわらず、包括契約の解約日に個々の補償保険の保険期間も終了し、解約日以降に監督署長から労災保険に該当しない旨の不支給の決定がなされた労災診療に対しては、保険金を支払いません。

(解約返戻金)

第 12 条 包括契約を解約した場合、解約返戻金はありません。

第 5 章 包括契約の消滅

(包括契約の消滅)

第 13 条 この包括契約は、次の各号に該当する場合に消滅し、当該各号に定める日をもって消滅日とします。

- | | |
|--------------------------|------------|
| (1) 保険契約者が指定病院等の取消を受けたとき | 取消年月日 |
| (2) 当センターが包括契約を解除したとき | 解除通知の到達年月日 |
| (3) 保険契約者が包括契約を解約したとき | 解約年月日 |

2 前項により包括契約が消滅した場合には、第 19 条の規定にかかわらず、包括契約の消滅日に個々の補償保険の保険期間も終了し、消滅日以降に監督署長から労災保険に該当しない旨の不支給の決定がなされた労災診療に対しては、保険金を支払いません。

(包括契約が消滅した場合の未経過保険料等の返還)

第 14 条 包括契約が消滅した場合、未経過保険料等の返還はありません。

第 6 章 契約者配当

(契約者配当金)

第 15 条 この包括契約に契約者配当金はありません。

第 7 章 保険契約者の通知義務

(通知義務)

第 16 条 保険契約者は、包括契約を締結した後に病院等の住所、名称および代表者の氏名または包括契約申込書に記載した取引金融機関もしくは口座等を変更したときなど、包括契約の内容に変更があったときは、速やかに当センターに通知するものとします。

第 3 編 補償保険

第 1 章 補償保険の付保等

(補償保険の付保)

第 17 条 当センターは、保険契約者が実施した次条に定めるすべての労災診療に対して全件補償保険を付保します。

(対象となる労災診療)

第 18 条 補償保険の対象となる労災診療は、保険契約者が第 4 条に定める包括契約の期間内に労働局に対して請求した労災診療であって、当センターに対して当該労災診療にかかる第 25 条第 2 項に定める保険料が払い込まれたものとします。

2 前項に定める労災診療のうち、監督署長から労災保険に該当する旨の支給または労災保険に該当しない旨の不支給の決定がなされた後に行われたものについては、補償保険の対象にはなりません。

(補償保険の保険期間)

第 19 条 補償保険の保険期間は、補償対象となる労災診療の初診の日から、監督署長から労災保険に該当する旨の支給または労災保険に該当しない旨の不支給の決定があった日までの間とします。

(保険証券)

第 20 条 当センターは、補償保険に対しては、保険証券を交付しません。

第 2 章 保険金支払事由

(保険金支払事由および保険金額)

第 21 条 保険金支払事由および保険金額は下表のとおりとします。

号	保険金および給付金の種類	保険金支払事由	支払う保険金の額	保険金額の限度額
1	労 災 診 療 補 償 保 険 金	保険料が支払われ、被保険者が労働局へ請求した診療費であって、所轄の監督署長から不支給の決定がなされ、診療費の支払がされなくなったことにより、診療費の損害を被ったとき。 ① 不支給決定に伴い、被災労働者から提示された個人番号カードに記録された利用者証明用電子証明書等（健康保険法施行規則第 53 条、国民健康保険法第	① 不支給となった診療費の請求額を、労災診療費算定基準により算定した額から、その診療内容について社会保険診療報酬点数表	50万円とする。

		36条第3項または船員保険法施行規則第42条に規定)により療養の給付にかかる手続を保険者に行い、被災労働者が本人負担分を被保険者に支払っている場合 ② 不支給決定に伴い、被災労働者から提示された個人番号カードに記録された利用者証明用電子証明書等(健康保険法施行規則第53条、国民健康保険法第36条第3項または船員保険法施行規則第42条に規定)により療養の給付にかかる手続を保険者に行った場合もしくはやむを得ない事由により行えない場合であつて、被災労働者が本人負担分を被保険者に支払わない場合 ③ 不支給決定に伴い、不支給となった労災診療費の診療内容について社会保険診療報酬点数表によって算定して得られた額に相当する額を被保険者が受領している場合	によって算定して得られた額を差引いた金額 ② 不支給となった診療費の請求額を、労災診療費算定基準により算定した額から、その診療内容について社会保険診療報酬点数表によって算定して得られた額を差引いた金額と本人負担分未徴収額を合算した金額 なお、本人負担分未徴収額は、当該被災労働者にかかる債権を当センターに譲渡した場合に限る。 ③ 不支給となった診療費の請求額を労災診療費算定基準により算定した額から、その診療内容について社会保険診療報酬点数表によって算定して得られた額を差引いた金額	
--	--	---	--	--

(被保険者の範囲)

第22条 補償保険の被保険者は次の各号に該当する方とします。

- (1) 第25条第2項に定める保険料を払い込んだ保険契約者
 - (2) 前号の保険契約者により労災診療が行われ、当該被災労働者が転医することにより労災診療を行った他の保険契約者
- (免責事由)

第23条 当センターは、次の各号に該当する事由によって生じた損害に対しては、保険金を支払いません。

- (1) 保険契約者、被保険者または保険金受取人の故意
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金受取人による、保険金請求その他に関する不正の事実

(保険金の受取人)

第24条 保険金の受取人は、第22条に定める被保険者とします。

第 3 章 保険料の払込

(保険料の払込)

第 25 条 保険契約者は、包括契約の期間内に、労働局に対して請求した初診の労災診療について、保険料を払い込むものとします。ただし、当該労災診療が再発によるものである場合もしくは他の指定病院等からの転医による労災診療である場合は除きます。

2 前項の場合、保険契約者は初診の労災診療費請求 1 件につき所定の保険料を一括払いで当センターに払い込むものとします。

(保険料の払込方法 (経路))

第 26 条 保険契約者は、次の各号のいずれかの払込方法 (経路) により保険料を払い込むこととします。

- (1) 当センターが指定する金融機関等の口座に振込む方法
- (2) 保険契約者が、当センターとの間に労災診療被災労働者援護事業にかかる契約を締結している場合にあっては、労災診療援護貸付金の貸付金額からの控除または請求書により金融機関等で振込む方法
- (3) 前号の場合において、保険契約者が法令等により労災診療援護貸付金の貸付金額からの控除が認められていない自治体立病院等の場合にあっては、請求書により金融機関等で振込む方法
- (4) 保険契約者が当センターに持参または当センターが保険契約者から直接徴収する方法

第 4 章 保険料の増額または保険金の減額

(包括契約期間中の保険料の増額または保険金の減額)

第 27 条 当センターはその業務または財産の状況に照らして特定保険業の継続が困難になる蓋然性がある場合には、当センターの定めるところにより主務官庁の認可を得て保険料を増額し、または保険金を減額する変更を行うことがあります。

2 前項に定める契約条件の変更を行う場合、当センターは、契約条件の変更の内容につき、原則として主務官庁の認可を取得したのち、可及的速やかに保険契約者に通知します。

第 5 章 保険金の請求および支払時期等

(保険金の請求および支払時期等)

第 28 条 当センターは、別表 1 に定める保険金請求に関する完備書類が当センターに到着した日の翌日から起算して 30 日以内に、当センターが保険金を支払うために

必要な事項の確認を終え、保険金を支払います。

2 労働局等に対する調査が必要な場合など、特別な照会または調査が不可欠な場合には、前項の規定にかかわらず、当センターは、前項に定める完備書類が当センターに到着した日の翌日から起算して 90 日以内に保険金を支払います。この場合において、当センターは、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金受取人に対して通知するものとします。

3 前 2 項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（必要な協力を行わなかった場合を含みます。）には、これにより確認が遅延した期間については、第 1 項または前項の期間に算入しないものとします。

4 当センターは、当センターの責に帰すべき事由により第 1 項または第 2 項に規定した期日を超えて保険金を支払う場合には、その期日の翌日から年利 5%の遅延利息を加えて、保険金を支払います。

（保険金請求権の譲渡の禁止）

第 29 条 保険金の支払を受ける権利は、譲渡または担保に供することはできません。

（不支給決定の取消による保険金の返還）

第 30 条 保険金が支払われた後に審査請求等により不支給決定が取り消され診療費が支払われた場合、当センターは、支払った保険金の全額について、返還を請求します。

（代位）

第 31 条 当センターが第 21 条第 1 号②の保険金を支払った場合で、保険契約者より債権譲渡を受けた社会保険診療費本人負担分については、当センターは当該被災労働者に対して社会保険診療費本人負担分の支払請求を行うことができます。

第 4 編 その他の事項

（保険料または保険金の額の見直し）

第 32 条 当センターは、将来にわたって保険財務の健全性を維持することができるように、保険料または保険金額の妥当性につき検証を行います。

2 前項に定める検証の結果、当センターが保険料または保険金の見直しを行う場合には、当センターは、理事会決議を取得し、原則として主務官庁の認可を取得したのち、可及的速やかに保険契約者に通知します。

（時効）

第 33 条 保険金、保険料の返還およびその他補償保険に関する一切の支払を請求する権利は、支払事由が生じた日の翌日から起算して、3 年間これを行わないときは、当該期間の経過をもって自動的に消滅します。

（管轄裁判所）

第 34 条 包括契約および補償保険における保険金の請求その他包括契約および補償

保険に関する一切の訴訟については、当センターの主たる事務所の所在地または保険金の受取人の住所地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

附 則

第 1 条 本約款は、令和 9 年 4 月 1 日より適用する。

第 2 条 本約款第 21 条第 1 号における保険金額の限度額の定めについては、令和 9 年 3 月 31 日以前に払い込まれた保険料に対応して支払われる労災診療補償保険金に限り、保険金額の限度額を設定しないものとする。

(別表 1) 保険金等請求書類

保険金の種類	対象	請求に必要な書類
労災診療補償保険金	第 21 条第 1 号①の場合	労災診療補償保険金請求書
		労働局へ請求した労災診療費請求内訳書の写（以下「診療費請求内訳書の写」という。）
		社会保険診療報酬明細書の写
		当センターが別に定める書類（必要に応じ）
	第 21 条第 1 号②の場合	労災診療補償保険金請求書
		診療費請求内訳書の写
		社会保険診療報酬明細書の写
		社会保険診療費本人負担分債権譲渡書
		当センターが別に定める書類（必要に応じ）
	第 21 条第 1 号③の場合	労災診療補償保険金請求書
		診療費請求内訳書の写
		社会保険診療報酬明細書に準ずるものの写
		当センターが別に定める書類（必要に応じ）



労災診療補償保険重要事項説明書

はじめに

この重要事項説明書は、「Ⅰ 用語のご説明」、「Ⅱ 契約概要」および「Ⅲ 注意喚起情報」からなっており、ご契約に際してお客様に特にご確認いただきたい事項をまとめたものです。ご契約前に必ずお読みいただきますようお願いいたします。

なお、この重要事項説明書は、ご契約に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細につきましては、普通保険約款をご確認ください。

また、ご不明な点につきましては、当センターまでお問い合わせください（電話番号等は末尾に記載しております。）。

Ⅰ 用語のご説明

用語のご説明は下表のとおりです。

用語のご説明	
包 括 契 約	指定病院等と当センターとの間で補償保険に関する包括的な契約を締結することにより、補償保険を受けることができる契約のことをいいます。
普通保険約款	労災診療補償保険普通保険約款をいいます。
補 償 保 険	個々の労災診療に対して普通保険約款の規定に従い保険金を支払うものをいいます。
指 定 病 院 等	労働者災害補償保険法施行規則第11条第1項の病院または診療所をいいます。
ご 契 約 者	包括契約を締結した指定病院等をいいます。契約の締結や保険料のお支払いなど、保険契約上の権利を有し、義務を負います。
被 保 険 者	補償保険により補償を受ける方で、普通保険約款第22条に定める方をいいます。
当 セ ン タ ー	公益財団法人労災保険情報センターをいいます。
労 災 診 療	労働者災害補償保険法第13条第1項または第22条に基づく請求により指定病院等で行った診療をいいます。
診 療 費	労災診療費をいいます。
初 診	被災労働者に対して行われた第1回目の労災診療をいいます。
付 保	ご契約者が労働局に請求した個々の労災診療費に対し、労働基準監督署長が労災保険に該当しない旨の不支給の決定をしたことにより生じた損害を補償保険の対象とすることをいいます。

Ⅱ 契約概要

この「契約概要」は、ご契約に際して特にご確認いただきたい事項を記載しています。
ご契約前に必ずお読みいただいたうえでお申し込みください。

1 補償保険のしくみ

この保険は、ご契約者と当センターとの間で補償保険にかかる包括契約を締結し、包括契約の期間内にご契約者が労働局に請求した個々の労災診療に補償保険を付保することで、労働基準監督署長から不支給の決定がなされ、診療費の支払いがされなくなったことによる損害を補償するものです。

2 補償内容について

(1) 対象となる労災診療

ご契約者が包括契約の期間内に労働局に請求した労災診療であって、当センターに対して、当該診療の初診を行ったご契約者から、当該労災診療にかかる保険料が払い込まれたものが対象となります。

ただし、労働基準監督署長から労災保険に該当する旨の支給または不支給の決定がなされた後に行われた診療については、対象にはなりません。

(2) 保険金をお支払いする場合等

保険金をお支払いする場合およびお支払いする保険金の額は下表のとおりです。
同一被災労働者の同一労働災害に係る保険金額の限度額は 50 万円です¹。

なお、いずれの場合も保険料をお支払いいただいていない場合は、保険金はお支払いしません。

保険金をお支払いする場合	お支払いする保険金の額
被保険者が労働局へ請求した診療費に対する不支給決定に伴い、健康保険、国民健康保険または船員保険に療養の給付の手続を行った場合で、被災労働者が本人負担分を被保険者に支払っている場合	不支給となった診療費の請求額を、労災診療費算定基準により算定した額から、その診療内容について社会保険診療報酬点数表によって算定して得られた額を差引いた金額をお支払いします。
被保険者が労働局へ請求した診療費に対する不支給決定に伴い、健康保険、国民健康保険または船員保険に療養の給付の手続を行った場合もしくはやむを得ない事由に	不支給となった診療費の請求額を、労災診療費算定基準により算定した額から、その診療内容について社会保険診療報酬点数表によって算定して得られた額を差引いた金

¹ 令和 9 年 3 月 31 日以前に払い込まれた保険料に対応して支払われる労災診療補償保険金に限り、保険金額の限度額を設定しないものとします。

より行えない場合で、被災労働者が本人負担分を被保険者に支払わない場合(注1)	額と本人負担分未徴収額を合算した金額をお支払いします。 なお、本人負担分未徴収額は、当該被災労働者にかかる債権を当センターに譲渡した場合(注2)に限ります。
被保険者が労働局へ請求した診療費に対する不支給決定に伴い、不支給となった労災診療費の診療内容について社会保険診療報酬点数表によって算定して得られた額に相当する額を被保険者が受領している場合	不支給となった診療費の請求額を、労災診療費算定基準により算定した額から、その診療内容について社会保険診療報酬点数表によって算定して得られた額を差引いた金額をお支払いします。

(注1) 被災労働者の所在不明あるいは被災労働者等に対し再三の督促を行ったにもかかわらず本人負担分を徴収できない場合等をいいます。

(注2) (注1)により債権譲渡を行うにあたっては、督促にかかる内容証明郵便の添付、督促の相手方、連絡の方法・日時・回数等、詳細な追跡の事跡を求める場合がありますのでご注意ください。

3 保険期間

包括契約が成立した日の属する月の初日を始期日とし、期間の終期は定めません。

4 保険料と払込方法

(1) 包括契約の期間内に労働局に請求した初診の労災診療（被災労働者に対して行われた第1回目の労災診療）について、所定の保険料を一括払いでお支払いいただきます（他の指定病院等からの転医による労災診療の場合は保険料のお支払いは不要です。）。

(2) 保険料のお支払方法は下記のいずれかです。

① 当センターが指定する金融機関等の口座に振込む方法

② 当センターとの間に労災診療被災労働者援護契約を締結しているご契約者の場合は、労災診療援護貸付金の貸付金額からの控除または請求書により金融機関等で振込む方法（法令等により労災診療援護貸付金の貸付金額からの控除が認められていない自治体立病院等の場合は、請求書により金融機関等で振込んでいただきます。）

③ 当センターに持参または当センターがご契約者から直接徴収する方法

なお、包括契約の期間内に労働局に請求した初診の労災診療であって、保険料が未徴収

の場合は、保険契約の解約後であっても上記①又は③の方法により、保険料をお支払いいただきますので、ご承知おきください。

5 満期返戻金・契約者配当金

この保険には満期返戻金・契約者配当金はありません。

Ⅲ 注意喚起情報

この「注意喚起情報」は、ご契約に際してご契約者にとって不利益になる事項など、特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただいたうえでお申し込みください。

1 クーリングオフ

この保険はクーリングオフの対象外となっております。ご契約内容をお確かめのうえお申し込みください。

2 告知事項（ご契約時にお申し出いただく事項）

ご契約者には申込書の記載事項について、ご契約時に事実を正確にお申し出いただく義務（告知義務）があります。

3 通知事項（ご契約後にご連絡いただく事項）

次の場合には遅滞なく当センターにご連絡ください。

- （１） ご契約者の住所、名称および代表者の氏名または契約申込書に記載した取引金融機関もしくは口座等を変更したときなど、ご契約の内容に変更があった場合
- （２） 労働局から労災指定医療機関の取り消しを受けた場合

4 重大事由による解除

ご契約者が、保険金を支払わせることを目的として事故招致したり、詐欺を行った場合など普通保険約款に定める場合については、ご契約を解除し、保険金をお支払いしません。

5 取消、無効について

- （１） 詐欺もしくは脅迫により包括契約を締結したときには、ご契約を取り消します。
- （２） 保険金を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的で契約を締結した場合には、ご契約は無効となります。

なお、上記（１）（２）に該当した場合は、既に払い込まれた保険料は返還しません。

6 保険金をお支払いしない主な場合

- ・次に掲げる場合は保険金をお支払いしません。
 - 診療費の重複請求等による不支給
 - 再発による不支給
 - 公務災害（国家、地方）により不支給となった場合
 - ご契約者から診療費が取り下げられた場合
 - 不支給決定に伴い自賠責保険、自費等により健保相当額を超えて受領した場合
- ・同一の災害について治癒後の請求のために不支給となったもののうち、最も古い不支給決定年月日以降に行われた診療によるものについては、補償保険の対象とはなりません。

付帯サービス

当センターと包括契約を締結していない労災指定医療機関において、初診の労災診療（第1回目の労災診療）が行われた被災労働者の転医により労災診療を行ったご契約者が、保険期間内に労働局に請求した労災診療については、付帯サービスとして保険金に相当する額（限度額 50 万円²）をお支払いします。

7 解約および解約返戻金

ご契約を解約される場合には、当センターまでご連絡ください。

なお、この保険には解約返戻金はありません。また、既に払い込まれた保険料は返還しません。

（注）ご契約が解約された場合には、包括契約の解約日に個々の補償保険の保険期間も終了し、解約日以降に不支給が決定された労災診療に対しては、保険金をお支払いしません。

8 労働基準監督署長から不支給が決定された場合の請求のお手続き

労働基準監督署長から不支給が決定された場合は、当センターにご連絡ください。

保険金のご請求にあたっては、当センターが送付する労災診療補償保険金請求書の各項目に必要事項を記入のうえ、普通保険約款に定める保険金請求に必要な書類を添付し、当センターまでご提出ください。請求書に記入するご契約者の住所、病院又は診療所名、代表者の氏名及び電話番号は、当センターにお届けいただいているものとなりますので、ご注意ください。

保険金は、請求に関する完備書類が当センターに到着した日の翌日から起算して 30 日以内にお支払いします。

ただし、労働局等に対する調査が必要な場合など、特別な照会または調査が必要な場合には、完備書類が当センターに到着した日の翌日から起算して 90 日以内となります。

² 当財団が令和 9 年 3 月 31 日以前に労災診療補償保険金請求書を受理した付帯サービスに限り、支払限度額を設定しないものとします。

労災診療補償保険支援事業規程

〔平成 25 年 2 月 28 日〕
規 程 第 1 号

改正 令和 8 年 7 月 31 日 規程第 9 号

第 1 章 総 則

(目的)

第 1 条 この規程は、公益財団法人労災保険情報センター（以下「センター」という。）が行う労災診療補償保険支援事業（以下「支援事業」という。）について、その具体的な実施の方法を定め、当該事業の適正かつ円滑な運営を図ることを目的とする。

第 2 章 労災診療補償保険支援契約の締結等

(支援事業の対象者)

第 2 条 支援事業の対象者は、労働者災害補償保険法施行規則第 11 条第 1 項に定める病院又は診療所（以下「指定病院等」という。）であって、センターの理事長（以下「理事長」という。）と労災診療補償保険支援契約（以下「支援契約」という。）を締結した者（以下「契約者」という。）とする。

(支援事業の内容)

第 3 条 支援事業は、労災診療補償保険（以下「補償保険」という。）及び労災診療互助事業（以下「互助事業」という。）とする。

(契約の申込み)

第 4 条 指定病院等が、支援契約の申込みをしようとするときは、支援契約に係る申込書を、理事長に提出するものとする。

(契約の成立)

第 5 条 支援契約は、理事長がその申込みを承諾したときに成立し、そのときから効力を生ずるものとする。

2 理事長は、支援契約の申込みを承諾したときは、支援契約の申込みをした指定病院等に、支援契約に係る承諾書により通知するものとする。

(契約の解除)

第 6 条 理事長は、次の各号に掲げる場合には、支援契約を解除することができる。

- (1) 契約者が、指定病院等の取消しを受けたとき
- (2) 契約者が、別に定める労災診療補償保険普通保険約款（以下「普通保険約款」という。）第 7 条から第 9 条に定める事由に該当したとき
- (3) 契約者が、本規程又は支援契約に違反したとき
- (4) その他、契約を継続することを期待し得ない事由があるとき

(解約)

第 7 条 契約者は、いつでも、将来に向かって支援契約を解約することができる。

2 契約者が、前項の解約をしようとするときは、支援契約に係る解約届を理事長に提出するものとする。

(契約の解除等の通知)

第 8 条 理事長は、前 2 条の規定により支援契約を解除又は解約する場合には、遅滞なく、契約者に対してその理由を記載した通知書をもって通知するものとする。

第 3 章 補償保険

(補償保険の実施等)

第 9 条 補償保険の実施に必要な事項は、すべて普通保険約款に定めるところによる。

第 4 章 互助事業

(互助事業の実施等)

第 10 条 センターは、互助事業として、次の事業を行う。

- (1) 長期運転資金貸付金貸付事業
- (2) 振興助成事業
- (3) 事業運営費補助事業
- (4) 普及等促進事業

2 前項の各々の事業の運営に必要な事項は、労災診療補償保険支援事業運営委員会（以下「運営委員会」という。）の議を経ることとし、理事長はこれに基づいて別に定める。

第 5 章 費 用

(費用)

第 11 条 センターは、支援事業に要する経費に充てるため、契約者から費用を徴収する。

2 契約者は、支援契約が効力を生じた日の属する月の初日以降に請求する初診の労災診療費 1 件につき、1,900 円（補償保険料 1,539 円、互助費用 361 円）を納付しなければならない。

(費用の変更)

第 12 条 センターは、支援事業に要する経費に不足をきたすとき等は、費用の変更を行うことができるものとする。

(費用の内容)

第 13 条 互助事業に要する経費は、第 11 条第 2 項により徴収した費用から、補償保険の保険料相当額を控除したものを充てる。

(費用の納付の方法)

第 14 条 契約者は、次に定めるいずれかの方法により、費用を納付することとする。

- (1) センターが指定する金融機関等の口座に振込む方法
- (2) 契約者が、センターとの間に労災診療被災労働者援護契約を締結している場合にあつては、労災診療援護貸付金の貸付金額からの控除又は請求書により金融機関等で振込む方法
- (3) 前号の場合において、契約者が法令等により労災診療援護貸付金の貸付金額からの控除が認められていない自治体立病院等の場合にあつては、請求書により金融機関等で振り込む方法
- (4) 契約者がセンターに持参又はセンターが契約者から直接徴収する方法

2 センターが前項第2号の規定により費用を控除したときは、控除内訳を貸付金額の貸付内訳と併せて通知する。

(費用の返還)

第15条 支援契約の解除を行ったときは、費用を返還しないものとする。

第6章 運営委員会等

(運営委員会の設置及び権限)

第16条 センターに、運営委員会を置く。

2 センターは、支援事業の毎事業年度の事業計画及び事業報告並びに予算及び決算を作成し、運営委員会の議を経なければならない。

3 支援事業の業務のうち、前項のほか、次に掲げるものについては、運営委員会の議を経なければならない。

(1) 支援事業の内容の決定、変更

(2) 重要な財産の処分又は重大な義務の負担

(3) 費用の決定及び変更

(4) 前各号に掲げるもののほか、支援事業の業務の運営に関し特に重要な事項

4 運営委員会は、前2項に規定するもののほか、理事長の諮問に応じて支援事業の業務に関する重要事項について意見を述べ、又は必要と認める事項について、理事長に建議することができる。

5 委員会の委員長は、運営委員会の審議結果について理事長又は業務執行理事に報告することとし、理事長又は業務執行理事は、定款第31条第5項に定める職務執行報告において、これを報告するものとする。

(運営委員会の組織)

第17条 運営委員会は、運営委員（以下「委員」という。）6名以内をもって組織する。

2 運営委員会に委員長を置き、委員の互選により選任する。

3 委員長は、運営委員会を総理する。

(委員)

第18条 委員は契約者を代表する者、有識者及びセンターの理事又は職員から各々2名以内を、理事長が委嘱する。

2 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

3 補欠又は増員により委嘱された委員の任期は、前任者又は現任者の残任期間とする。

(運営委員会の定足数等)

第19条 運営委員会は、契約者を代表する委員、有識者の中から委嘱された委員及びセンターを代表する委員のそれぞれ1名以上が出席しなければ運営委員会を開くことができない。

2 運営委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

(議事録)

第20条 運営委員会の議事については、次の事項を記載した議事録を作成しなければならない。

(1) 日時及び場所

(2) 委員の現在数、出席者数及び出席者名

- (3) 議事の経過の概要及びその結果
- (4) 議事録署名人の選任に関する事項

2 議事録には、委員長及びその運営委員会において選任された議事録署名人1名が署名しなければならない。

第7章 その他

(補償保険の選択等)

第21条 第4条により指定病院等が支援契約の申込みをしようとする場合、補償保険のみを選択することができる。

2 前項により、補償保険を選択したときは、すべて普通保険約款に定めるところによる。

3 第1項により、補償保険のみを選択したときは、第11条第2項に規定する費用にかかわらず、契約者は、支援契約が効力を生じた日の属する月の初日以降に請求する初診の労災診療費1件につき、補償保険の保険料相当額を納付しなければならない。

(通知義務)

第22条 契約者は、支援契約を締結した後に病院等の住所、名称及び代表者の氏名又は支援契約に係る申込書に記載した取引金融機関若しくは口座等を変更したときなど、契約の内容に変更があったときは、速やかに理事長に通知するものとする。

(本規程の改正)

第23条 この規程を改正するときは、理事長は、改正の効力が生じる日の少なくとも2週間前に、改正の内容及び理由を記載した通知書を、全契約者に対しその届け出た住所地に発しなければならないものとする。

2 前項の通知書が発せられなかった契約者に対しては、センターは、前項の規程の改正を主張できないものとする。

(委任)

第24条 この規程に定めるもののほか、支援事業の運営に関し必要な事項は、運営委員会の議を経て、理事長が別に定めるものとする。

附 則

1 この規程は、平成25年4月1日から施行する。

2 契約者とセンターとの間で、本規程の施行日以前に、財団法人労災保険情報センター労災診療共済規程（平成元年10月1日規程第7号）及び労災診療共済規程（自治体立病院用）（平成元年12月25日規程第11号）に基づき締結していた労災診療共済事業に係る契約については、本規程に基づく契約とみなすものとする。

3 労災診療共済規程（平成元年10月1日規程第7号）及び労災診療共済規程（自治体立病院用）（平成元年12月25日規程第11号）は廃止する。

附 則（令和8年7月31日規程第9号）

1 この規程は、令和9年4月1日から適用する。

2 本規程第11条第2項の規定の適用については、令和9年3月31日以前に、労働局が受け付けた初診の労災診療に限り、1,800円を納付するものとする。