

平成29年度答申第42号
平成30年3月9日

諮問番号 平成29年度諮問第47号（平成30年1月22日諮問）
審査庁 厚生労働大臣
事件名 社会復帰促進等事業としてのアフターケアに係る健康管理手帳の不交付
決定に関する件

答 申 書

審査請求人Xからの審査請求に関する上記審査庁の諮問に対し、次のとおり答申する。

結 論

本件審査請求は棄却すべきである旨の諮問に係る判断は、妥当である。

理 由

第1 事案の概要

1 本件審査請求の骨子

本件は、審査請求人X（以下「審査請求人」という。）が労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号。以下「労災保険法」という。）29条1項に基づく社会復帰促進等事業としてのアフターケア（以下「アフターケア」という。）に係る健康管理手帳（以下「手帳」という。）の交付を求める申請（以下「本件申請」という。）をしたのに対し、A労働局長（以下「処分庁」という。）がこれを不交付とする決定（以下「本件不交付決定」という。）をしたところ、審査請求人がこれを不服として審査請求をした事案である。

2 関係する法令の定め

労災保険法29条1項は、政府は、労働者災害補償保険（以下「労災保険」という。）の適用事業に係る労働者及びその遺族について、社会復帰促進等

事業として、同項各号に掲げる事業を行うことができる旨規定し、同項1号は、療養に関する施設及びリハビリテーションに関する施設の設置及び運営その他業務災害及び通勤災害を被った労働者（以下「被災労働者」という。）の円滑な社会復帰を促進するために必要な事業を掲げている。

なお、同条2項は、同条1項各号に掲げる事業の実施に関して必要な基準は、厚生労働省令で定める旨規定するが、その実施に必要な基準を定める厚生労働省令はない。

3 事案の経緯

各項末尾掲記の資料によれば、本件の経緯は以下のとおりである。

- (1) 審査請求人は、平成24年7月19日、業務災害により頸椎捻挫の傷害を負い、平成28年2月23日に治癒（症状固定）と診断された。

(障害補償給付支給請求書)

- (2) 審査請求人は、平成28年3月17日、B労働基準監督署長（以下「本件労基署長」という。）に対し、障害補償給付等の支給を求めたところ、本件労基署長は、調査の結果、審査請求人の障害は、労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年労働省令第22号）別表第1の障害等級表の第14級の第9号（局部に神経症状を残すもの）に当たると認定し、同年6月13日、審査請求人に対し、障害補償一時金及び障害特別支給金（以下「障害補償一時金等」という。）の支給決定をした。

(障害補償給付支給請求書、調査結果復命書、年金・一時金支給決定一時金支払決議書)

- (3) 審査請求人は、平成28年3月22日、処分庁に対し、外傷による末梢神経損傷に係る本件申請をした。

(健康管理手帳交付申請書)

- (4) 処分庁は、平成28年10月21日、本件申請に対し、本件不交付決定をした。

(健康管理手帳の新規交付申請に係る不交付決定通知書)

- (5) 審査請求人は、平成29年1月12日、審査庁に対し、本件不交付決定を不服として、本件審査請求をした。

(審査請求書)

- (6) 審査庁は、平成30年1月22日、当審査会に対し、本件審査請求を棄却すべきであるとして、諮問した。

(諮問書)

4 審査請求人の主張の要旨

現在もブロック注射及び投薬を継続しているが、指から手の甲にかけてひきつったような痛みがあり、指をうまく動かすことができなかつたり、腕全体がしびれたようにやや感覚がなく、気が散ったりするなどの症状がある。

また、鎮痛剤を服用しても痛みで眠れないときがあるため、服薬しなかった場合、「健康管理手帳の新規交付申請に係る不交付決定通知書」に記載されている「激しい疼痛」がないとは思えない。

本件不交付決定の理由が私の詐病であるといいたいのか、それとも他に原因があるといいたいのか教えてほしい。

(審査請求書、反論書(「現在の症状」と題する書面))

第2 審査庁の諮問に係る判断

審査庁の判断は、おおむね以下のとおりであり、審理員の意見もこれと同旨である。

審査請求人は、手や腕などの痛みやしびれ等の症状を訴え、現在も投薬等を継続している旨主張するが、本件における審査請求人の障害等級について、本件労基署長は、地方労災医員の意見(障害等級認定に関する意見書)を踏まえて、障害等級第14級の第9号(局部に神経症状を残すもの)と認定している。

よって、審査請求人は、外傷による末梢神経損傷に係るアフターケアの対象者の要件である、外傷による末梢神経損傷に起因し、症状固定後も激しい疼痛が残存する者であって、労災保険法による障害等級第12級以上の障害補償給付を受けている者には該当しないことから、当該アフターケアの対象者とは認められない。

第3 当審査会の判断

1 本件諮問に至るまでの一連の手続

本件の審理員の審理手続については、特段違法又は不当と認められる点はうかがわれない。

2 本件不交付決定の適法性及び妥当性について

(1) 労働者災害補償保険制度における社会復帰促進等事業の役割について

労災保険法及びその下位規則の定める労働者災害補償保険制度(以下「労災保険制度」という。)は、業務災害等による負傷等につき、治療などの療養が必要となったときは療養補償給付を行い、負傷等が治癒(症状固定)したときに障害等級第1級から第7級までに該当する障害が残った場合は障害補償年金、障害特別支給金及び障害特別年金を、障害等級第8

級から第14級までに該当する障害が残った場合は障害補償一時金、障害特別支給金及び障害特別一時金を、それぞれ支給することとしている。

労災保険法29条1項1号は、政府が、労災保険の適用事業に係る労働者等について、社会復帰促進等事業として、業務災害等の被災労働者の円滑な社会復帰を促進するために必要な事業を行うことができる旨定めているが、これは、労災保険の適用事業に係る労働者等について、その社会復帰を促進するためのものとされており、上記労災保険制度による保険給付を補完するものと解される。

(2) 手帳の交付に係る実施要領について

手帳の交付は、上記社会復帰促進等事業の1つとして行われるものである。同事業の実施に関して必要な基準を定める厚生労働省令はないが（労災保険法29条2項参照）、厚生労働省は、「社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領」（平成19年基発第0423002号。以下「実施要領」という。）を定めており、実施要領によれば、業務災害等によりせき髄損傷等の傷病にり患した者にあつては、症状固定後においても後遺症状に動揺をきたす場合が見られること、後遺障害に付随する疾病を発症させるおそれがあることに鑑み、必要に応じてアフターケアとして予防その他の保健上の措置を講じ、当該労働者の労働能力を維持し、円滑な社会生活を営ませることを目的として、アフターケアを行うこととし、アフターケアの対象者に手帳を交付することとされている。

すなわち、手帳の交付は、症状固定後に障害が残った者に対し、障害補償給付を補完し、社会復帰を促進するために講じられる保健上の措置であると解される。

したがって、実施要領において、アフターケアの対象傷病を定め、アフターケアの対象者となるためには、これらの傷病について障害が残存するとして労災保険法による障害補償給付を受けている者又は受けると見込まれる者（症状固定した者に限る。）であることが必要とされていること、対象傷病ごとに対象者の範囲や措置範囲が定められていることは、上記労災保険制度の趣旨に沿うものと解される。

(3) 審査請求人がアフターケアの対象者に該当するかについて

審査請求人は、前記第1の3記載のとおり、業務災害により頸椎捻挫の傷害を負い、症状固定後、本件労基署長に対して障害補償給付等の支給を求めたところ、本件労基署長は、調査の結果、頸部の負傷により頸部、両

肩、両上肢、両手に神経症状を残しており、A労働局地方労災医員も局所の疼痛の残存を認めていることから、審査請求人に残存する障害について、障害等級第14級の第9号（局部に神経症状を残すもの）に該当するとし、障害補償一時金等の支給決定をしたことが認められる。

審査請求人の傷病は、外傷による末梢神経損傷であって、アフターケアの対象傷病となっているが、実施要領は、外傷による末梢神経損傷の対象者につき、「業務災害又は通勤災害による外傷により末梢神経損傷に起因し、症状固定後も激しい疼痛が残存する者であって、労働者災害補償保険法による障害等級第12級以上の障害補償給付又は障害給付を受けている者又は受けると見込まれる者（症状固定した者に限る。）のうち、医学的に早期にアフターケアの実施が必要であると認められる者」と定めている。

審査請求人については、神経症状及び疼痛が残存するも、上記のとおり障害等級は第14級と認定されているので、実施要領の規定を前提とすると、「障害等級第12級以上の障害補償給付又は障害給付を受けている者又は受けると見込まれる者」との要件を満たしていないことは明らかである。

したがって、本件不交付決定は違法又は不当であるとはいえない。

3 付言

- (1) 本件不交付決定の決定通知書には、本件不交付決定の理由として、「『労働者災害補償保険法による障害等級第12級以上の障害（補償）給付を受けている方のうち、医学的に早期にアフターケアの実施が必要であると認められる方』に該当しないため。」としか記載されていない。

手帳を不交付とする決定の理由提示は、処分の名宛人が不交付とする決定の理由について正しく理解し、審理手続における審理の争点の明確化に資するものでなければならない。とりわけ、手帳の交付の要件が法令で明確化されておらず、実施要領などで詳細かつ具体的に規律されている事例においては、処分に当たり適用した準則を示した上で、処分の名宛人について認定できる事実を明示し、準則のどの要件を満たしていないのかを説明すべきである。

本件では、審査請求人の障害等級は第14級と認定されているので、障害等級第12級以上という実施要領の定める要件を満たしていないことを分かりやすく丁寧に理由を説明することが望まれる。

(2) 労災保険法29条2項は、社会復帰促進等事業の実施に関して必要な基準は厚生労働省令で定める旨規定しているにもかかわらず、アフターケアの実施に関して必要な基準を定めた厚生労働省令はこれまで制定されておらず、手帳の交付は、実施要領に基づいて行われているにすぎない。手帳の交付に関する基準として、厚生労働省令の定めが求められるところである。

加えて、手帳の交付に関する決定が処分である以上、当該処分は法令に基づいて行われるべきものであり、この意味でも、手帳の交付に関する厚生労働省令の定めが求められる。実施要領は、法令の定めの下で、法令の趣旨目的に従って行政庁が設定する審査基準となるものにすぎない。

アフターケアの実施に関して必要な基準を厚生労働省令で何も定めることなく、実施要領のみに準拠して処分を行うことは問題があることを、審査庁は認識すべきである。

これまでも、労災保険法29条1項の社会復帰促進等事業の1つである労災就学援護費を支給しない旨の決定につき、平成15年に最高裁判所が「労働基準監督署長の行う労災就学援護費の支給又は不支給の決定は、法を根拠とする優越的地位に基づいて一方的に行う公権力の行使であり、被災労働者又はその遺族の上記権利に直接影響を及ぼす法的効果を有するものであるから、抗告訴訟の対象となる行政処分当たるものと解するのが相当である。」（最高裁判所平成15年9月4日第一小法廷判決・集民210号385頁）と判示して、これを処分であると明言したところであるが、今日に至るまで、アフターケアを含む社会復帰促進等事業の実施に関する厚生労働省令を整備することなく、依然として実施要領のみに従った処分が行われていることは、法システムの在り方として多くの問題を抱えているものであり、この点につき改善が望まれる。

4 まとめ

以上によれば、本件不交付決定が違法又は不当であるとはいえず、本件審査請求は棄却すべきである旨の諮問に係る判断は、妥当である。

よって、結論記載のとおり答申する。

行政不服審査会 第2部会

委員 戸 谷 博 子
委員 伊 藤 浩

委 員 大 橋 洋 一