

平成29年度答申第35号
平成29年12月25日

諮問番号 平成29年度諮問第37号（平成29年11月30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26年3月3日、モデルルームの解体現場における作業中に、割れて飛散したガラス片が右手首に当たり負傷し、同月4日から治療を受けたが、平成27年10月20日をもって治癒（症状固定）と診断された。

(障害補償給付支給請求書、診断書、障害の状態に関する申立書)

- (2) 審査請求人は、右手首等に障害が残存するとして、平成27年11月6日、B労働基準監督署長（以下「本件労基署長」という。）に対し、障害補償給付の支給を請求した。

(障害補償給付支給請求書)

- (3) 本件労基署長は、調査の結果、上記(2)の審査請求人の障害は、①右母指について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（以下「障害等級表」という。）の第10級の第6号（1手の母指又は母指以外の2の手指の用を廃したもの）に当たり、②右手関節については障害等級表の第10級の第9号（1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの）に当たり、③右手関節については障害等級表の第14級の第9号（局部に神経症状を残すもの）に当たるとした上で、③は②に通常派生するものであるところ、①及び②の障害については、同一上肢の手指の機能障害と関節の機能障害であるから同一系列とみなして1級繰り上げ、準用第9級と認定することとし、平成28年1月26日、審査請求人に対し、障害補償一時金の支給決定をした。

(年金・一時金支給決定決議書、障害等級の認定について（伺い）、障害等級表（労災保険業務機械処理事務手引）、労災補償障害認定必携（一般財団法人労災サポートセンター発行、平成28年3月16日第16版発行）)

- (4) 審査請求人は、平成28年4月13日、A労働者災害補償保険審査官に対し、上記一時金の支給決定を不服として、審査請求をしたが、同審査官

は、同年8月2日、これを棄却する決定をした。

(労働保険審査請求書、決定書)

(5) 審査請求人は、平成28年9月7日、処分庁に対し、外傷による末梢神経損傷に係る健康管理手帳の交付を求め、本件申請をした。

(健康管理手帳交付申請書)

(6) 処分庁は、平成28年11月29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、Xに係る健康管理手帳の不交付について、健康管理手帳交付決議書)

(7) 審査請求人は、平成29年2月6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、補正書)

(8) 審査庁は、平成29年11月30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

私は、右手の神経の障害が残存し、手の痛みともに動かすことが出来ず、普段の生活に支障をきたしています。右手の神経のアフターケアの対象者として認められるべきであると思います。

(審査請求書、補正書)

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る。

審査請求人が健康管理手帳の交付を申請した外傷による末梢神経損傷に係るアフターケアの対象者は、「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。)別紙「傷病別アフターケア実施要綱」の「第13 外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア」において、「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」と定められているところ、審査請求人は、本件労基署長により障害等級第9級の認定を受けているが、これは機能障害を含めた等級である。審査請求人の神経系統の障害の程度は、右手関節について障害等級第14級の第9号と認定されてお

り、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障害等級第12級以上を満たしていない。

なお、審理員の意見も同旨である。

第3 当審査会の判断

1 本件諮問に至るまでの一連の手續について

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

2 本件不交付決定の違法性又は不当性について

(1) 労災保険制度における社会復帰促進等事業の役割

労災保険法及びその下位規則の定める労災保険制度は、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) 健康管理手帳の交付に係る実施要領の合理性について

健康管理手帳の交付は、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）、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罹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健康管理手帳を交付することとされている。

すなわち、健康管理手帳の交付は、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、後遺症状に動揺をきたすおそれがある傷病であるか、又は後遺障害に付随する疾病を発症させるおそれがある傷病であるかの観点や、予防その他の措置を講じることによって後遺症状の動揺又は後遺障害に付随する疾病の発症を予防することができる傷病であるか等の観点から、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、上記制度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

上記第1の3のとおり、審査請求人は、業務災害により右手首を負傷し、症状固定後、本件労基署長に対して障害補償給付の請求をしたところ、本件労基署長は、調査の結果、審査請求人に残存する障害について、①右母指については、障害等級第10級の第6号（1手の母指又は母指以外の2の手指の用を廃したもの）に該当し、②右手関節については、障害等級第10級の第9号（1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの）に該当し、③右手関節については、錯感覚が認められるのは、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、③は②に通常派生するものであり、①及び②は同一上肢の手指の機能障害と関節の機能障害であるから同一系列とみなして1級繰り上げるとし、審査請求人の障害を障害等級準用第9級と認定した上で、障害補償一時金を支給する決定をしたことが認められる。

審査請求人は、外傷による末梢神経損傷を対象傷病として健康管理手帳の交付を申請したが、実施要領は、アフターケアの対象傷病として掲げた外傷による末梢神経損傷について、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。

アフターケアの対象傷病及び傷病ごとの対象者の範囲を定めている実施

要領の規定内容を前提とすると、審査請求人の上記①及び②の障害は外傷による末梢神経損傷には当たらず、上記③の障害は外傷による末梢神経損傷に当たるとしても障害等級第14級に該当するものであり、実施要領によれば、外傷による末梢神経損傷に係るアフターケアの対象者となるには、障害等級第12級以上であることを要するのであるから、審査請求人は対象者とは認められないことになる。

審査請求人の障害は障害等級準用第9級と認定されているが、上記のとおり、上記③は上記②に通常派生するものとされて②に吸収され、上記①及び②は労働者災害補償保険法施行規則14条3項1号によって1級繰り上げられて障害等級第9級とされたものであるところ、第9級という障害等級は障害補償給付の内容を決定するための等級であり、上記③の障害そのものについて障害等級第14級を変更するものではない。

審査請求人は、障害補償給付としては障害等級第9級に応じた内容の支給を受けることになるのであるが、これとは別に、アフターケアは対象傷病ごとにすべき保健上の措置として行われるものであることから、対象傷病ごとに対象者の要件を満たす必要がある。

審査請求人がアフターケアを求めた外傷による末梢神経損傷は、上記③に示したとおり障害等級第14級と認定されたものであって、同傷病が障害等級第12級以上というアフターケアの対象者の要件を満たしていないのであるから、審査庁が、審査請求人についてアフターケアの対象者に該当しないと判断は妥当である。

3 付言

- (1) 本件不交付決定の理由には、「対象者の要件である、『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（末梢神経の損傷に起因するRSD及びカウザルギーによる激しい疼痛等）が残存する方で、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が、障害補償給付としては障害等級準用第9級とされた審査請求人にとっては、この記載のみで不交付決定の具体的な理由を理解するのは困難である。

健康管理手帳の交付を受けるには、実施要領において対象傷病として掲げられた傷病に該当すること、傷病ごとに対象者の要件を満たすことが必要であり、対象傷病である外傷による末梢神経損傷については障害等級第

1 2 級以上という要件を満たすことが不可欠で、審査請求人に対する障害等級準用第 9 級との認定は障害補償給付の内容を決するものであって、外傷による末梢神経損傷は障害等級第 1 4 級と認定されており、健康管理手帳の交付に係る要件を満たさないこと等を含め、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 2 9 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、健康管理手帳の交付は、前記実施要領に基づいて行われているにすぎない。健康管理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、健康管理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、この点においても、健康管理手帳の交付に関する厚生労働省令の定めが求められている。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処理基準となるものにすぎない。

以上述べたことから、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、実施要領で定めた処理基準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 2 9 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 1 5 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 1 5 年 9 月 4 日第一小法廷判決・集民 2 1 0 号 3 8 5 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、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