

令和2年度答申第19号  
令和2年7月9日

諮問番号 令和2年度諮問第14号（令和2年6月16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。

### 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9年4月25日、業務上の災害により受傷し、治癒（症状固定）後、B労働基準監督署長（以下「本件労基署長」という。）から、後遺障害について障害等級第8級の2（せき柱に運動障害を残すもの）と認定され、平成12年3月2日、障害補償一時金を受給した。  
(労働基準行政システム検索画面)
- (2) 審査請求人は、平成12年6月1日、処分庁から、せき髄損傷に係る手帳の交付を受けた。  
(調査結果復命書（障害補償給付に係るもの）)
- (3) 審査請求人は、両手のしびれ及び歩行障害の症状が現れたとして平成29年4月4日に病院を受診して治療を受け、同日以降の療養について、同年7月21日、本件労基署長に対し、再発として療養補償給付の支給の請求をしたところ、本件労基署長は、同年10月20日、再発と認めて療養補償給付の支給決定をした。  
(業務上災害再発申出書、療養補償給付たる療養の給付請求書、調査結果復命書（再発の療養補償給付に係るもの）)
- (4) 審査請求人は、治癒（症状固定）後、平成30年8月31日、本件労基署長に対し、障害補償給付の支給の請求をしたところ、本件労基署長は、再発前と同じ障害等級第8級の2と認定し、同年12月6日、「再発前の障害より重くなったものとは認められない」との理由により、障害補償給付の不支給決定をした。  
(障害補償給付支給請求書、障害等級認定関係調査復命書、調査結果復命書（障害補償給付に係るもの）)
- (5) 審査請求人は、平成30年9月6日、本件労基署長経由で処分庁に対し、せき髄損傷に係る手帳の交付を求めて本件申請をした。  
(健康管理手帳交付申請書)
- (6) 処分庁は、平成31年3月28日、本件申請に対し、「申請者の傷病は「せき髄損傷」とは認められない」との理由により、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)

(7) 審査請求人は、令和元年6月11日、審査庁に対し、本件審査請求をした。

(審査請求書)

(8) 審査庁は、令和2年6月16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、諮問説明書)

#### 4 審査請求人の主張の要旨

せき髄損傷は治らないものであり、本件不交付決定は誤りである。

(審査請求書)

## 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り、審理員の意見もこれと同旨である。

- 1 アフターケアについては、「社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領の制定について」(平成19年4月23日付け基発第0423002号(最終改正平成28年3月30日付け基発0330第5号))別添の「社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領」(以下「実施要領」という。)に、運用に係る規定が定められている。
- 2 アフターケアの対象者については、実施要領において、同要領別紙の「傷病別アフターケア実施要綱」(以下「実施要綱」という。)に定めるところによるとされている。
- 3 せき髄損傷に係るアフターケアについて定めた実施要綱第1の2において、対象者については、「業務災害又は通勤災害によるせき髄損傷者であって、労働者災害補償保険法による障害等級(以下「障害等級」という。)第3級以上の障害補償給付若しく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に対して行う」、「事業場の所在地を管轄する都道府県労働局長は、医学的に特に必要があると認めるときは、業務災害又は通勤災害によるせき髄損傷者であって、障害等級第4級以下の障害補償給付又は障害給付を受けている者についてもアフターケアを行うことができる」とされている。
- 4 審査請求人は、再発前にせき髄損傷に係る手帳の交付を受けており、再発

治癒後に本件申請を行ったものであるが、再発治癒後の障害補償給付支給請求書に添付された診断書に記載された傷病名は「頸部脊柱管狭窄症」であり、アフターケアに係る主治医意見書に記載された傷病名は「頸椎症性脊髄症」となっている。主治医は当該意見書において、アフターケアは必要と認められるとし、その理由として「せき髄症状を残している」と記載しているが、「アフターケアの対象となるケガや病気の種類」の欄には傷病名の記載はない。

- 5 医学文献によれば、頸椎症性脊髄症は、「頸椎椎間板が退行変性をきたすと、その周囲の脊椎や靭帯にも二次的に退行変性を伴うようになる。その結果、頸髄や脊髄が障害され、脊髄症状が出現する。」（南山堂医学大辞典第19版）とされており、せき髄等が圧迫されること等による傷病であって、せき髄自体の損傷による傷病ではないことが記述されている。

また、A労働局地方労災医員は、「主治医意見書によれば、傷病名は頸椎症性脊髄症と診断されており、脊髄損傷ではない」、「頸髄損傷とは、頸髄に外力が加わり、災害性として頸髄障害を呈した状態である。頸椎症性脊髄症とは、頸椎部に脊柱管の狭窄などが存在しており、災害性がなくても脊髄が徐々に圧迫刺激され、麻痺が徐々に進行する疾病である。」との意見を述べている。

- 6 以上の医学意見について総合的に判断すると、審査請求人の傷病である頸椎症性脊髄症は、頸髄障害を呈する頸髄損傷（せき髄損傷）とは異なる疾病であると認められ、審査請求人にせき髄損傷の障害が残存しているものとは認められない。
- 7 したがって、審査請求人に残存する障害については、実施要綱に定められた要件に該当せず、アフターケアの支給対象者には該当しないものと判断される。

### 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29条1項柱書及び同項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、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、労働者災害補償保険制度による保険給付を補完するものと解される。

被災労働者に対するアフターケアは、上記社会復帰促進等事業の一つとして行われるものである。

## (2) 実施要領について

アフターケアについては、実施要領に定める基準によって行われている。

実施要領は、アフターケアの対象傷病を掲げ、アフターケアの対象者に対してアフターケアを受けるために必要な手帳を交付することとし、対象傷病ごとに診察等の保健上の措置の範囲を定めている。

かかる実施要領の定める基準には特段不合理な点はない。

## (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

本件申請は、せき髄損傷に係るアフターケアを求めたものである。

実施要綱によれば、せき髄損傷に係るアフターケアは、せき髄損傷者にあつては、症状固定後においても尿路障害、褥瘡等の予防その他の医学的措置等を必要とすることがあることに鑑みてアフターケアを行うものとしたとされ、対象者は、①業務災害等によるせき髄損傷者であつて、障害等級第3級以上の障害補償給付等を受けている者又は受けると見込まれる者のうち、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及び②業務災害等によるせき髄損傷者であつて、障害等級第4級以下の障害補償給付等を受けている者であるが、都道府県労働局長が医学的に特にアフターケアの実施が必要であると認める者とされている。

審査請求人の傷病については、医師の平成30年11月12日付け意見書によれば、「頸椎症性脊髄症」とされており、せき髄損傷は認められていないから、審査請求人は、上記せき髄損傷に係るアフターケアの対象者である「せき髄損傷者」に当たらない。

確かに、審査請求人は、平成12年にせき髄損傷に係るアフターケアとして手帳の交付を受け、平成15年、平成18年、平成21年及び平成26年に手帳の更新を受けたものであり、せき髄損傷者として扱われていたことは認められる。

しかし、当初の受傷でせき髄損傷者となったことを確認できる資料はなく、手帳更新時にもせき髄損傷者かどうかの確認はされていない。平成2

9年に再発と認められた際は、当初の傷病をせき髄損傷ではなく頸椎症性脊髄症等とした上で再発としていることが認められる。

したがって、審査請求人が「せき髄損傷者」に当たると認めるに足りる資料はなく、審査庁の判断は妥当である。

### 3 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	交	告	尚	史