

令和3年度答申第28号
令和3年8月2日

諮問番号 令和3年度諮問第23号（令和3年7月14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との諮問に係る審査庁の判断は、妥当である。

理 由

第1 事案の概要

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1号（令和2年法律第14号による改正前のもの。以下同じ。）に掲げる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。）の交付申請（以下「本件申請」という。）をしたところ、A労働局長（以下「処分庁」という。）が、審査請求人はアフターケアの対象者に該当しないとして、手帳を不交付とする決定（以下「本件不交付決定」という。）をしたことから、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。

1 関係する法令等の定め

- (1) 労災保険法29条1項は、政府は、労働者災害補償保険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と規定し、同項1号には、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が掲げられている。そして、労災保険法29条2項は、前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と規定している。

(2) 上記(1)の委任を受けて、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。以下「労災保険法施行規則」という。）24条は、労災保険法29条1項1号に掲げる事業として、義肢等補装具費の支給、外科後処置、労災はり・きゆう施術特別援護措置、アフターケア、アフターケア通院費の支給、振動障害者社会復帰援護金の支給及び頭頸部外傷症候群等に対する職能回復援護を行うものとする規定し、労災保険法施行規則28条1項（令和2年厚生労働省令第141号による改正前のもの）は、上記の「アフターケア」は、障害補償給付又は障害給付の支給の決定を受けた者のうち、厚生労働省労働基準局長が定める要件を満たす者等に対し、保健上の措置として診察、保健指導その他健康の確保に資するものとして厚生労働省労働基準局長が定める措置を行うものとし、当該者に対しては手帳を交付するものとする規定している。そして、労災保険法施行規則28条2項は、前項に定めるもののほか、アフターケアに関し必要な事項は厚生労働省労働基準局長が定めると規定している。

(3) 上記(2)の委任を受けて定められた平成19年4月23日付け基発第0423002号厚生労働省労働基準局長通達「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」の別添「社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領」（令和2年8月21日付け基発0821第1号厚生労働省労働基準局長通達による読替運用前のもの）は、アフターケアの実施について、次のとおり定めている。

ア 対象傷病

対象傷病は、「外傷による末梢神経損傷」等の20種類の傷病とする。

イ 対象者

対象者は、別紙の「傷病別アフターケア実施要綱」（以下「傷病別実施要綱」という。）に定めるところによる。

ウ 保健上の措置

保健上の措置の範囲は、次の事項について、傷病別実施要綱に定めるところによる。

- (ア) 診察
- (イ) 保健指導
- (ウ) 保健のための処置
- (エ) 検査

エ 手帳

- (ア) 手帳の交付を受けようとする者は、健康管理手帳交付申請書を事業場の所在地を管轄する都道府県労働局長に提出しなければならない。
- (イ) (ア)の申請を受けた都道府県労働局長は、対象者と認められる者に対し、手帳を交付するものとする。

(4) 傷病別実施要綱の第13は、「外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア」について、次のとおり定めている。

ア 趣旨

外傷により末梢神経を損傷した者にあつては、症状固定後においても末梢神経の損傷に起因するRSD（反射性交感神経ジストロフィー）及びカウザルギーによる激しい疼痛等の緩和を必要とすることがあることに鑑み、アフターケアを行うものとする。

イ 対象者

アフターケアは、業務災害又は通勤災害による外傷により末梢神経を損傷したことに起因し、症状固定後も激しい疼痛が残存する者であつて、労災保険法による障害等級（以下「障害等級」という。）第12級以上の障害補償給付若しくは障害給付を受けているもの又は受けると見込まれるもの（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、行うものとする。

2 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11月17日、通勤のため、原動機付自転車を運転して信号機のない交差点を走行中、第三者が運転する普通乗用自動車と衝突して、両下腿開放骨折、右第3指基節骨骨折、眼窩底骨折等の負傷をしたほか、当該通勤災害に起因して遷延性抑うつ障害を発症し、入院及び通院による加療の結果、平成30年1月31日に治癒（症状固定）となった。
（障害給付支給請求書、同請求書添付の診断書及び「通勤災害に関する事項」と題する書面、保険給付実地調査復命書）
- (2) 審査請求人は、平成30年2月15日、B労働基準監督署長（以下「本件労

基署長」という。) に対し、労災保険法12条の8第2項の規定に基づき、障害給付の支給請求をしたところ、本件労基署長は、審査請求人の障害等級は併合第11級に該当すると認定し、令和2年2月19日、障害給付の支給決定をした。

(障害給付支給請求書、保険給付実地調査復命書、労働基準行政システム検索画面)

(3) 審査請求人は、令和2年6月16日、処分庁に対し、アフターケアの対象傷病を「外傷による末梢神経損傷」(対象傷病コード:14)として、手帳の交付申請(本件申請)をした。

(健康管理手帳交付申請書)

(4) 処分庁は、令和2年6月22日付けで、審査請求人に対し、「外傷による末梢神経損傷に係るアフターケアの対象となる障害とは認められないため」との理由を付して、手帳を不交付とする決定(本件不交付決定)をした。

(健康管理手帳交付申請に係る不交付決定通知書)

(5) 審査請求人は、令和2年7月27日、処分庁を介して、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、令和3年7月14日、当審査会に対し、本件審査請求は棄却すべきであるとして本件諮問をした。

(諮問書、諮問説明書)

3 審査請求人の主張

「とにかく痛みが酷く歩くにも支障を来す為」、本件不交付決定の取消しを求める。

第2 諮問に係る審査庁の判断

1 本件の争点は、審査請求人が傷病別実施要綱に定められた「外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア」の対象者に該当するか否かである。

2 審査請求人の残存障害について、本件労基署長は、併合第11級と認定しているが、これは、非器質性精神障害(脳の器質的損傷を伴わない精神障害をいう。以下同じ。)及び眼の障害を含めた等級であって、局部の神経系統の障害の程度については、本件労基署長は、両下肢及び右手指のいずれも第14級の9と認定している。そして、A労働局地方労災医員は、審査請求人について、「骨折部位に関してアフターケアの必要はない」としている。

また、審査請求人が提出した障害給付支給請求書添付の診断書には、関節拘縮、骨の萎縮、皮膚の変化といったRSD（反射性交感神経ジストロフィー）及びカウザルギーの所見は記載されていない。すなわち、当該診断書では、審査請求人の疼痛は、末梢神経の損傷に起因するRSD（反射性交感神経ジストロフィー）及びカウザルギーによるものとは認められていない。

- 3 審査請求人は、本件審査請求の理由として、「とにかく痛みが酷く歩くにも支障を来す為」と主張しているが、本件審査請求において、その疼痛が末梢神経の損傷に起因するRSD（反射性交感神経ジストロフィー）及びカウザルギーによるものであるとの医師の診断書等を提出していない。
- 4 以上によれば、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」の対象者に該当しないから、本件不交付決定は妥当であり、本件審査請求は理由がないから棄却すべきである。
- 5 なお、審理員意見書も、以上と同旨の理由を述べた上で、本件審査請求は理由がないから棄却すべきであるとしている。

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

- (1) 一件記録によると、本件審査請求から本件諮問に至るまでの各手續に要した期間は、次のとおりである。

本件審査請求の受付（審査庁） : 令和2年7月29日

審理員の指名 : 同年9月15日
(本件審査請求の受付から約1か月半)

反論書の提出期限 : 同年12月9日

審理員意見書の提出 : 令和3年6月22日
(反論書の提出期限から約6か月半)

本件諮問 : 同年7月14日
(本件審査請求の受付から約1年)

- (2) そうすると、本件では、①本件審査請求の受付から審理員の指名までに約1か月半、②反論書が提出されずにその提出期限を徒過して審理員意見書が提出されるまでに約6か月半を費やした結果、本件審査請求の受付から本件諮問までに約1年の期間を要している。上記①及び②の各手續に上記の期間を要したことについては、特段の理由があったとは認められない。したがって、これらの手續が速やかに行われていたならば、本件審査請求の受付から本件諮問までの期間は、6か月程度で済んだものと考えられる。

審査庁においては、審査請求事件の進行管理の仕方を改善することにより、審査請求事件の手続の迅速化を図る必要がある。

- (3) 上記(2)で指摘した点以外では、本件諮問に至るまでの一連の手続に特段違法又は不当と認めるべき点はうかがわれない。

2 本件不交付決定の違法性又は不当性について

- (1) 本件では、審査請求人が「外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア」の対象者に該当するかが問題となっている。

- (2) 傷病別実施要綱は、「外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア」については、「外傷により末梢神経を損傷したことに起因し、症状固定後も激しい疼痛が残存する者」であって、「障害等級第12級以上」のもののうち、「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」を対象とすると定めている（上記第1の1の(4)のイ）が、その趣旨について、「外傷により末梢神経を損傷した者にあつては、症状固定後においても末梢神経の損傷に起因するRSD（反射性交感神経ジストロフィー）及びカウザルギーによる激しい疼痛等の緩和を必要とすることがあることに鑑み、アフターケアを行うものとする。」と定めている（上記第1の1の(4)のア）から、「外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア」の対象者については、「RSD（反射性交感神経ジストロフィー）及びカウザルギーによる激しい疼痛がある」という要件（以下「要件①」という。）及び「障害等級が第12級以上である」という要件（以下「要件②」という。）を満たした上で、さらに、「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」という要件（以下「要件③」という。）を満たすことが必要であるということになる。

そして、平成15年8月8日付け基発第0808002号厚生労働省労働基準局長通達「神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級認定基準について」の別添1（神経系統の機能又は精神の障害に関する障害等級認定基準）の第2の4の(4)によれば、RSD（反射性交感神経ジストロフィー）及びカウザルギーは、いずれも外傷部位に起こる激しい疼痛であるが、RSD（反射性交感神経ジストロフィー）の場合には、関節拘縮、骨の萎縮及び皮膚の変化（皮膚温の変化、皮膚の萎縮）という慢性期の主要な三つの症状を伴い、カウザルギーの場合には、血管運動性症状、発汗の異常、軟部組織の栄養状態の異常、骨の変化（ズテック萎縮）等の症状を伴うとされている。

そこで、審査請求人の残存障害について検討する。

まず、審査請求人が提出した障害給付支給請求書添付の4通の診断書によれば、審査請求人の傷病名は、以下のとおりであり、いずれの診断書にも、RSD（反射性交感神経ジストロフィー）及びカウザルギーに関する所見は記載されていない。

ア C病院の診断書

両下腿開放骨折、右第3指基節骨骨折

イ C病院の診断書

眼窩底骨折、複視、硝子体混濁、白内障

ウ C病院の診断書

遷延性抑うつ障害

エ C病院の診断書

右眼窩底骨折術後、右腸骨採取部骨棘切除術後

また、A労働局の局医員（医師）は、審査請求人のXP（X線写真撮影）及びCT（コンピュータ断層撮影）の検査結果を確認した上で、審査請求人は「両下腿と右中指に局所の神経症状を残す」が、「骨折部位に関してアフターケアの必要はない」との意見を述べている（両下腿開放骨折及び右第3指基節骨骨折に関する「障害の程度」と題する書面中の「局医員意見」欄参照）。この意見は、形式的には、審査請求人が要件③を満たしていないことを述べたものようであるが、実質的には、審査請求人にRSD（反射性交感神経ジストロフィー）及びカウザルギーの症状は認められないことを述べたものと解される。

そうすると、審査請求人は、要件①を満たしていないから、その余の要件について判断するまでもなく、「外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア」の対象者に該当しない。

なお、念のため、要件②についても判断すると、審査請求人の障害等級は、併合第11級と認定されている（上記第1の2の(2)）が、これは、非器質性精神障害及び眼の障害も含めた等級であって、上記アの診断書記載の傷病の障害（局所の神経障害）の程度は、両下腿及び右第3指のいずれも第14級の9と認定されている（保険給付実地調査復命書）から、審査請求人は、要件②も満たしていない。

- (3) 上記(2)で検討したところによれば、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」の対象者に該当しないから、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) 審理員意見書及び諮問説明書の作成に関する留意事項について

審理員意見書においては、裁決書の記載事項（行政不服審査法（平成26年法律第68号）50条1項）に対応して、事案の概要及び審理関係人の主張の要旨を整理し、当該事件の争点を明示した上で、審査請求に対する結論（裁決の主文に対応するもの）及びその理由（認定した事実関係及び当該事実関係に対する関係法令の適用を含む。）を記載することが求められている（総務省行政管理局「行政不服審査法 審査請求事務取扱マニュアル（審査庁・審理員編）【第4版】」104頁及び様式例第74号参照）。特に、本件のように、関係法令（通達等を含む。以下同じ。）の改正がされている事件については、適正な審理を実現するという観点から、その改正前後のどの規定が適用されるかを検討することが必要不可欠であり、審理員意見書には、当該事件に適用される関係法令の規定を過不足なく記載することが求められる。これは、諮問説明書についても、同様である。

このような観点から、本件の審理員意見書及び諮問説明書における「本件に係る法令等の規定」に関する記載を見ると、本件に適用される関係法令の改正等がされている（上記第1の1参照）にもかかわらず、その点の説明がされていないから、上記の記載は、甚だ不十分な内容のものであるといわざるを得ない。審査庁においては、諮問をする際には、審理員意見書及び諮問説明書において、諮問に係る事件に適用される関係法令の規定を適確に記載するよう留意されたい。

(2) 本件不交付決定の理由付記について

本件不交付決定に付された理由は、「外傷による末梢神経損傷に係るアフターケアの対象となる障害とは認められないため」というものである（上記第1の2の(4)）が、これだけでは、処分の名宛人が本件不交付決定の理由を正しく理解することは困難であるといわざるを得ない。処分庁としては、アフターケアに係る手帳の交付申請に対し、申請者が申請のあった傷病に係るアフターケアの対象者に該当しないとして手帳の不交付決定をする場合には、当該申請のあった傷病に係るアフターケアの対象者の要件を説明した上で、申請者がその要件のどれを満たしていないかを分かりやすく示す必要がある。

4 まとめ

以上によれば、本件審査請求は理由がないから棄却すべきであるとの諮問に係る審査庁の判断は、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1部会

委	員	原			優
委	員	野	口	貴 公	美
委	員	村	田	珠	美