

令和3年度答申第36号
令和3年9月22日

諮問番号 令和3年度諮問第28号（令和3年8月26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

（1）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。

- (2) 労災保険法29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、本件不交付決定時、同基準を定める厚生労働省令はない。なお、その後、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「労災保険規則」という。）の改正（令和2年厚生労働省令第70号）により、同項1号に掲げる事業として、アフターケアを行うものとする旨の規定（労災保険規則24条）、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て、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、当該者に対して健康管理手帳を交付するものとする旨の規定（労災保険規則28条1項）及びアフターケアに関しその他必要な事項は、厚生労働省労働基準局長が定める旨の規定（同条2項）が設けられ、令和2年4月1日から施行されている。

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29年6月21日、通勤災害により受傷し、加療の後、平成31年1月7日に治癒（症状固定）した。症状固定時の傷病名は、左第5中足骨骨折、左立方骨骨折等であった。
- （調査結果復命書（令和元年7月11日付け）、通勤災害に関する事項、労働者災害補償保険診断書3通（B整形外科、C病院及びDクリニック））
- (2) 審査請求人は、平成31年2月21日、E労働基準監督署長（以下「本件労基署長」という。）に対し、障害給付の支給を請求し、本件労基署長は、障害等級第12級の7（1下肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの）と認定し、令和元年8月21日、保険給付が行われた。
- （障害給付支給請求書、調査結果復命書（令和元年7月11日付け））
- (3) 審査請求人は、令和元年8月28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、健康管理手帳不交付決議書)

- (4) 処分庁は、令和2年2月4日、本件申請に対し、「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（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。」との理由を付して、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、令和2年4月30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、令和3年8月26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、本件諮問をした。

(諮問書、諮問説明書)

4 審査請求人の主張の要旨

左足にはCRPS後遺障害の痛みが強く残存していて今も松葉杖なしでは歩くことができない。歩いて5分くらいで痛みが強く生じ、歩行困難となり、30分くらい座って休まないと続けて歩くことができない。また、杖を外そうにも痛くて外せないし、仕事にも就けない。今も医療機関を受診しており、まだ薬の服用が必要であるから、本件申請を認めていただきたい。

(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」（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。以下「実施要領」という。）に、運用に係る規定が定められており、その対象者については、実施要領の3の（1）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。

- 2 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、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、「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かんがみ、アフターケアを行うものとする。」とし、対象者について、「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つて、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に対して行うものとする。」と定められている。

また、「労働福祉事業としてのアフターケア実施要領及び炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に係るアフターケア実施要綱の一部改正について」の運用上の留意点について（平成9年3月31日付け労働省労働基準局補償課長事務連絡第8号。以下「運用通達」という。）において、「外傷による末梢神経損傷に係るアフターケアは、外傷により末梢神経を損傷したことに由来する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が残存する者を対象とすること。障害等級については、疼痛の他に残存する障害を含めた評価が12級以上であればアフターケアの対象とすること。よって、疼痛が外傷による末梢神経損傷によることが医学的に明らかに認められる場合のみ対象とすること。」とされている。

- 3 本件労基署長は、審査請求人に残存する障害について、障害等級第12級の7（1下肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの）に該当すると判断しており、審査請求人の障害等級が第12級以上であることは認められる。

審査請求人は、本件労基署長に提出した障害の状態に関する申立書において、様々な痛みを訴えている。また、平成31年1月24日付けDクリニックの労働者災害補償保険診断書には、複合性局所疼痛症候群の傷病名が記載されており、令和2年9月11日付け同クリニックの意見書には、「RSDとしての症状は見られている」旨記載されている。

一方、A労働局地方労災医員作成の障害等級認定に関する意見書（令和元年5月28日付け）では、RSD（反射性交感神経ジストロフィー）の主要

な3つの症状である関節拘縮、X線上の明らかな骨萎縮、視診上の皮膚の変化を認めておらず、本件労基署長の障害認定において、「RSD（反射性交感神経ジストロフィー）には該当しない」とされている。また、カウザルギーについての診断もなされていない。

したがって、審査請求人は、運用通達で定める「外傷により末梢神経を損傷したことに由来する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が残存する者」には当たらず、実施要綱で定める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に該当しないことから、本件不交付決定は妥当である。

4 よって、本件審査請求には理由がないため、棄却すべきである。

第3 当審査会の判断

1 本件諮問に至るまでの一連の手続について

(1) 本件審査請求から本件諮問に至るまでの手続の経緯を見ると、以下のとおりである。

本件審査請求 : 令和2年4月30日

審理員意見書提出 : 令和2年11月17日

本件諮問 : 令和3年8月26日

(2) 以上の経緯を見るに、本件審査請求から本件諮問までに約1年4か月を要しており、そのうち、審理員意見書の提出から本件諮問までに約9か月を要している。審理員意見書の提出から本件諮問までにこれだけの期間を要する事情があったとは思われない。審査庁においては、審理手続の迅速化を図る必要が認められる。

(3) 上記の点以外には、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り、その実施に関して必要な基準である厚生労働省令は本件不交付決定当時定められていなかったが、実施要綱に定める基準によって行われていたものである。

(2) 本件申請は、外傷による末梢神経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、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、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、労災保険法による障害等級12級以上の障害補償給付等を受けている者等のうち、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されているが、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かんがみ、アフターケアを行うものとされているので、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）又はカウザルギーによる激しい疼痛があること」、「障害等級12級以上であること」及び「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こと」の要件を満たす必要があるということになる。

そして、「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」（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）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）については、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、カウザルギーについては、血管運動性症状、発汗の異常、軟部組織の栄養状態の異常、骨の変化等の症状を伴うとされており、RSD（反射性交感神経ジストロフィー）ないしカウザルギーと認めるには、これらの所見が必要とされている。

(3) 審査請求人が障害給付の支給請求に際して添付した労働者災害補償保険診断書3通によれば、審査請求人の傷病名は以下のとおりである。

ア B整形外科の診断書

左第5中足骨、立方骨骨折

イ C病院の診断書

自律神経反射性疼痛、左第5中足骨骨折、左立方骨骨折

ウ Dクリニックの診断書

左第5中足骨骨折、左立方骨骨折、複合性局所疼痛症候群、下肢痛、不眠症

これらの診断書には、上記(2)の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。ア及びウの診断書には、療養の内容及び経過の中に「CRPS」との記載があり、CRPSとは複合性局所疼痛症候群のことをいうと解されるが、CRPSとの診断がどこでなされたのか診断書の記載からは不明であり、いずれにせよ上記(2)のRSD(反射性交感神経ジストロフィー)ないしカウザルギーと認めるための所見は記載されていない。

審査請求人が、反論書等として提出したDクリニックの意見書には、「末梢神経損傷によるRSDとしての症状は見られています。」と記載されているものの、上記(2)のRSD(反射性交感神経ジストロフィー)に関する所見は記載されておらず、「歩行時痛、痛覚過敏が著名にみられます。」「歩行30分以上で末梢のチアノーゼ、冷感、痛みが見られます。」と記載されているのみである。

次に、A労働局地方労災医員の障害等級認定に関する意見書によれば、主訴及び自覚症として、「左足から足関節の痛み、痛みのため普通の靴をはけない、歩行には両松葉が必要」とした上で、障害の状態に関する意見として、「左足部にがんこな神経症状を認める」「左足趾、足関節には関節拘縮は認めない」「2017.6.23～2018.7.17の期間に患側のみのX線であるが明かな骨萎縮は認めない」「視診上は皮膚の変化は認めない」と記載されており、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。

これらによれば、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の要件のうち、「RSD(反射性交感神経ジストロフィー)又はカウザルギーによる激しい疼痛があること」を満たしていないので、対象者には該当しない。

3 付言

本件不交付決定に付された理由は、「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(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。」というものである。

しかし、この理由の記載では、「外傷による末梢神経の損傷に起因し、症状固定後も激しい疼痛が残存する者」、「障害等級第12級以上の者」、「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」のいずれの要件に該当しないのかが示されておらず、不交付決定の理由を理解するのは困難である。さらに、「外傷による末梢神経の損傷に起因し、症状固定後も激しい疼痛が残存する者」に該当しないとする理由を付すに当たっては、同要件をそのまま記載するだけでなく、その意味するところを分かりやすく説明した上で、該当しないとする理由を分かりやすく説明するべきである。

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	交	告	尚	史