

令和3年度答申第66号  
令和4年1月28日

諮問番号 令和3年度諮問第74号（令和4年1月5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、複数業務要因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。そして、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。

(2) 上記(1)の厚生労働省令で定める基準について、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、アフターケアを行うものとする旨規定し、労災保険規則28条1項は、アフターケアは、障害補償給付、複数事業労働者障害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規定し、同条2項は、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規定する。

(3) 上記(2)の委任を受けて定められた「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。）（「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）の別添）は、アフターケアの実施について、対象傷病は、「脳の器質性障害」等の20種類の傷病とし、対象者は、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。）の定めるところによる等と定めている。

(4) 実施要綱は、「脳の器質性障害に係るアフターケア」の対象者について次のとおり定めている。

ア アフターケアは、業務災害又は通勤災害により次の(ア)から(オ)に掲げる傷病に由来する脳の器質性障害が残存した者であって、労災保険法による障害等級（以下「障害等級」という。）第9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（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（実施要綱の第12の2(1)）。

- (ア) 外傷による脳の器質的損傷
- (イ) 一酸化炭素中毒（炭鉱災害によるものを除く。）
- (ウ) 減圧症
- (エ) 脳血管疾患
- (オ) 有機溶剤中毒等（一酸化炭素中毒（炭鉱災害によるものを含む。）を除く。）

イ 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り、上記アに掲げる傷病に由来する脳の器質性障害が残存した者であって、障害等級第10級以下の障害補償給付等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ものとする（実施要綱の第12の2（2））。

### 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3月1日、通勤災害により受傷し、加療の後、令和2年1月30日に治癒（症状固定）した。症状固定時の傷病名は、高次脳機能障害、第7頸椎及び第1、2、3、4胸椎圧迫骨折並びに腰椎捻挫等であった。

（通勤災害に関する事項、障害給付支給請求書、労働者災害補償保険診断書  
4通（Bクリニック、Cクリニック、Dセンター、E眼科））

- (2) 審査請求人は、令和2年10月19日、F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、審査請求人に残存する障害を障害等級第14級の9（局部に神経症状を残すもの）に該当すると認定し、令和3年3月24日、保険給付が行われた。

（障害給付支給請求書、障害認定調査復命書、年金・一時金支給決定決議書）

- (3) 審査請求人は、令和2年10月19日付け（令和3年3月17日処分庁受付）で、処分庁に対し、脳の器質性障害（外傷による脳の器質的損傷）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3年3月29日付けで、本件申請に対し、「貴殿の障害等級は、申請のありました「脳の器質性障害（外傷による脳の器質的損傷）」に係る健康管理手帳の交付対象となる障害等級に該当しないことから、不交付とします。」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3年4月7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4年1月5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

審査請求人に係る障害等級の認定には誤りがある。

審査請求人には、平成29年3月8日及び平成30年11月12日に撮影した頭部のMRI画像により、脳の器質的病変(びまん性脳損傷)が認められるので、「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」(以下「認定基準」という。)(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。)に基づく高次脳機能障害が残存し、その程度は第3級の3(神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの)であり、さらに、高次脳機能障害のため、生命維持に必要な身のまわり処理の動作について、随時介護を要することから第2級の2の2(神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、随時介護を要するもの)が相当である。

上記のとおり、審査請求人は、実施要綱に定めるアフターケアの対象者に該当するので、本件不交付決定の取消しを求める。

(審査請求書、反論書)

#### 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。

本件労基署長は、審査請求人の障害等級について、腰背部の疼痛を「局部に神経症状を残すもの」(第14級の9)として決定しているが、脳の器質性障害については、障害給付支給請求書に添付されたBクリニックの診断書(令和元年8月6日付け)に高次脳機能障害と記載されている一方で、A労働局地方労災医員の意見書(令和3年1月8日付け)においては、「急性期のCT検査で脳挫傷(損傷)所見はなく、亜急性期のMRI検査でも外傷性所見が一切ない」との意見であり、頭部の画像所見による裏付けがないことから、障害等級としては認めていないものである。

したがって、審査請求人の障害については、脳の器質性障害は認められず、実施要綱に定められた脳の器質性障害に係るアフターケアの対象者に該当しないことが明らかであるから、本件不交付決定は妥当である。

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 本件不交付決定の適法性及び妥当性について

本件申請は、脳の器質性障害に係るアフターケアを求めたものである。

実施要綱の第12の2によれば、脳の器質障害に係るアフターケアの対象者は、その(1)として、業務災害又は通勤災害により次の①から⑤に掲げる傷病に由来する脳の器質性障害が残存した者であって、障害等級第9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(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を対象とするとされ、①から⑤として、外傷による脳の器質的損傷等を掲げている。

また、実施要綱の第12の2は、対象者の(2)として、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り上記①から⑤として掲げる傷病に由来する脳の器質性障害が残存した者であって、障害等級第10級以下の障害補償給付等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ものとしている。

審査請求人は、脳の器質的病変(びまん性脳損傷)があり、認定基準に基づく高次脳機能障害が残存しており、障害等級は第3級の3ないし第2級の2の2が相当であると主張している。

障害等級の認定については障害給付請求の手續で行われており、障害等級第9級以上との認定がされていないから、審査請求人は対象者の(1)には当たらないのであるが、業務災害又は通勤災害に基づく外傷による脳の器質性障害がある場合は、対象者の(2)に当たる余地がある。

認定基準によれば、脳の器質性障害のうち高次脳機能障害について、脳の器質的病変に基づくものであることから、MRI、CT等によりその存在が認められることが必要であることとされているところ、A労働局地方労災医員の意見書(令和3年1月8日付け)によれば、「急性期のCT検査で脳挫傷

(損傷) 所見はなく、亜急性期のMRI検査でも外傷性所見が一切ない」とされており、脳の器質性障害が認められないとして本件不交付決定が行われたものであり、本件不交付決定を妥当でないということとはできない。

### 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