

令和4年度答申第50号  
令和4年11月1日

諮問番号 令和4年度諮問第51号（令和4年10月6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つて、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7月21日、業務災害により左頭頂部に約3センチメートルの挫創を受傷し、B脳神経外科において、ステープラーによる5針の縫合と頭部CT撮影を受け、傷病名は「頭部外傷」、頭部CT撮影は異常なしと診断された。また、同日夜にC病院において創部の消毒処置を受け、「頭部挫傷」と診断され、同月28日、同病院において、上記ステープラーの全抜鉤を受けた。  
(療養補償給付たる療養の費用支給決定決議書、意見書2通（B脳神経外科、C病院）)
- (2) 審査請求人は、平成29年9月27日にD警察署に勾留されて以降、令和2年4月22日に仮釈放となるまでの間、刑務所等に収容され、その間、意識障害、頭・首・肩の痛み、左手のしびれ等を訴えたことにより、一時期てんかん治療剤を含む各種薬剤を服用し、覚せい剤後遺症と診断されたこともある。なお、上記の期間に、頭部CT、MRI及び脳波検査は実施されていない。  
(労災保険給付に係る情報提供の依頼（回答）3通（D警察署、E刑務所、F刑務所）、労働者災害補償保険法第49条の3に基づく照会に係る回答（G拘置所）)
- (3) 審査請求人は、令和2年5月25日、H病院を受診し、平成29年8月頃から意識が飛ぶ、首や肩の痛み、左手指のしびれ等の症状がある旨訴え、傷病名は「外傷性てんかん、末梢神経障害及び外傷性頸肩腕症候群」、頭部CT及び頸部X線は有意な異常なしと診断され、同日時点では既に症状

固定しているものとされた。

(療養補償給付たる療養の給付請求書、意見書(H病院))

- (4) 審査請求人は、令和3年10月11日、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、本件労基署長は、審査請求人に残存する障害について、①障害等級第9級の7の2「神経系統の機能又は精神に障害を残し、服することができる労務が相当な程度に制限されるもの」(「服薬継続によりてんかん発作がほぼ完全に抑制されているもの」系列13)及び②障害等級第14級の9「局部に神経症状を残すもの」(系列13)に該当するとして、障害等級準用第9級に該当すると認定し、同年12月22日、保険給付が行われた。

(障害補償給付支給請求書、障害実地調査復命書、労働基準行政システム一時金概要検索結果画面)

- (5) 審査請求人は、令和3年12月22日、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)

- (6) 処分庁は、令和4年1月14日付けで、本件申請に対し、「申請のあった平成29年7月21日の負傷については、外傷による脳の器質的損傷がCTや脳波検査で他覚的に認められないため。」との理由を付して、本件不交付決定をした。

(健康管理手帳の不交付決定通知書)

- (7) 審査請求人は、令和4年2月3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)

- (8) 審査庁は、令和4年10月6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

審査請求人は、平成29年7月の業務災害により、外傷性てんかん(意識飛び)等の後遺障害があるため、専門職としていた建築解体業を続けることができなくなり、警備会社に転職した。

現在通院している病院から処方されている外傷性てんかんを抑える薬や首の痛みの鎮痛剤や手のしびれ等の薬を継続して服用しなければ、車の運転や

仕事の持続のみならず、日常生活すら困難となり、多々なる不安にもなって  
しまうことになる。

今後も病院の担当医師のもとに定期的に通院して病状を報告し、相談しな  
がら症状に見合った薬を処方してもらっている。

以上の理由により、本件不交付決定の取消しを求める。

(陳述書)

## 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。

本件の争点は、審査請求人が、実施要綱の第12の2(1)①に定められた  
外傷による脳の器質的損傷に由来する脳の器質性障害が残存した者に該当する  
か否かである。

処分庁が提出した資料によれば、処分庁は、審査請求人が受診した各医療機  
関の医師の意見書や地方労災医員の意見書を踏まえ、審査請求人は他覚的に脳  
の器質的損傷が確認できず、上記の要件を満たさないと判断したものといえ、  
本件不交付決定における処分庁の判断について、妥当でないということではでき  
ない。

以上のとおり、審査請求人は、上記実施要綱における対象者には該当しない  
ことが明らかであることから、本件不交付決定は妥当である。

## 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  
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) 本件で問題となっているアフターケアは、脳の器質性障害に係るアフター ケアである。

実施要綱によれば、脳に器質的損傷が出現した者であって、症状固定後  
においても精神又は神経に障害を残す者にあつては、季節、天候、社会環境  
等の変化に伴って症状に動揺をおこすことがあることにかんがみ、アフタ  
ーケアを行うものとしたのが、脳の器質性障害に係るアフターケアの趣旨  
である。

そして、同アフターケアの対象者の要件として、外傷による脳の器質的損  
傷に由来する脳の器質性障害が残存することが必要とされている。

#### (2) 審査請求人については平成29年7月21日の受傷当日の頭部CT撮影

で異常なしとされ、令和2年5月25日の頭部CT撮影でも異常なしとされており、他覚的に脳の器質的損傷が確認されていない。

審査請求人の障害補償給付に当たっては、傷病名を外傷性てんかん等として障害等級準用第9級に該当すると認定されているのであるが、その際の地方労災医員の意見書によれば、厳密に評価すれば外傷性てんかんが否定される要素は十分あるが外傷性てんかんの可能性を否定することはできないとされているのであって、外傷による脳の器質的損傷が確認されたものではない。

- (3) 以上によれば、審査請求人については、外傷による脳の器質的損傷が確認できないので、脳の器質性障害に係るアフターケアの対象者に該当するということとはできず、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	木	村	宏	政
委	員	交	告	尚	史