

令和4年度答申第72号
令和5年2月14日

諮問番号 令和4年度諮問第69号（令和4年12月27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、これを不交付とする決定をしたことから、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 関係する法令の定め

- （1）労災保険法29条1項柱書は、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、本件審査請求に係る処分時、同基準を定める厚生労働省令はなかった（なお、令和2年厚生労働省令第70号による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）の改正により規定を整備）。

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29年6月26日午後6時30分頃、勤務しているB社本社隣接ビルの研修室施錠のため、歩道を歩行中に背後から来た自転車に接触され（以下「本件業務災害」という。）、体勢を崩し、右足と首を痛めた。その後、脳神経外科を受診したところ、「外傷性頸部症候群」と診断され、加療の結果、令和元年6月30日に治癒（症状固定）となった。

（調査結果復命書（令和元年11月18日付け）、障害補償給付支給請求書、同請求書添付の診断書）

- (2) 審査請求人は、令和元年8月23日、C労働基準監督署長（以下「本件監督署長」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、障害補償給付の支給請求をし、同署長は、同年11月19日付けで、審査請求人の残存障害は障害等級第14級の9と認定し、障害補償給付の支給を決定した。

（障害補償給付支給請求書、障害等級認定関係調査復命書、決定書（本件障害補償給付決定に係る審査請求に対するもの。）（令和2年11月30日付け））

- (3) 審査請求人は、令和元年7月24日付け（同年8月23日受付）で、処分庁に対し、対象傷病を「頭頸部外傷症候群」（対象傷病コード：21）として、アフターケアに係る健康管理手帳の交付申請（以下「本件申請」という。）をした。

（健康管理手帳交付申請書）

- (4) 処分庁は、令和2年2月10日付けで、審査請求人に対し、「頭頸部外傷症候群等に係るアフターケア実施要綱に定める「業務災害又は通勤災害

により頭頸部外傷症候群にり患した方で、労働者災害補償保険法による障害等級第10級以下の障害補償給付を受けている方であっても、医学的に特にアフターケア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、健康管理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。

（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5月11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12月27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諮問をした。

（諮問書、諮問説明書）

3 審査請求人の主張の要旨

首の傷病についての療養補償給付打切り時も容態が不安定であり、その後も首及び周辺部位・関連部位の継続的・断続的激痛・鈍痛等様々な不調が続いている。一方で、当該打切りに至る顛末やその後の本件申請、障害等級認定に至る経緯に不審・不合理に思われる点がある。

以上により、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

審査庁の判断は、おおむね以下のとおりであり、審理員意見書も同旨である。

アフターケアの運用は、「社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領」（「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。以下「実施要領」という。）で定め、その対象者は、実施要領の3の（1）で実施要領別紙の「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する。

頭頸部外傷症候群等に係るアフターケアの対象者は、実施要綱の第2の2で、（ア）業務災害（通勤災害）により①頭頸部外傷症候群、②頸肩腕障害、③腰痛にり患した者であって、労災保険法による障害等級第9級以上の障害補償給付（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、（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（通勤災害）により①頭頸部

外傷症候群、②頸肩腕障害、③腰痛にり患した者であって、障害等級第10級以下の障害補償給付（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する。

審査請求人の傷病は、外傷性頸部症候群であることから、頭頸部外傷症候群に該当し、頸部の障害について本件監督署長は、障害等級第14級の9と認定していることから、上記の要件（ア）に該当しない。また、A労働局地方労災医員の意見書では「頸部外傷に伴うアフターケアは不要と判断する。」とされており、医学的に特にアフターケアが必要なものとは認められないことから、上記の要件（イ）にも該当しない。

したがって、審査請求人に残存する障害は、実施要綱に定める要件に該当せず、アフターケアの対象者には該当しないものと判断される。

以上のとおり、処分庁が審査請求人に対して行った本件不交付決定は妥当であり、本件審査請求には理由がないことから棄却されるべきである。

第3 当審査会の判断

当審査会は、令和4年12月27日、審査庁から諮問を受け、令和5年1月12日、同月26日及び同年2月9日の計3回、調査審議をした。

また、審査庁から、令和5年1月20日及び同月30日、主張書面及び資料の提出を受けた。

1 本件諮問に至るまでの一連の手續について

(1) 本件では、本件審査請求の受付（令和2年5月11日）から本件諮問（令和4年12月27日）までに約2年7か月の期間を要しているところ、特に、

- ① 審査請求書の受付（令和2年5月11日）から審理員指名及び通知（同年7月3日付け）までに約2か月
- ② 弁明書の受付（令和2年8月11日）からその副本を審査請求人に対して送付（同月26日付け）するまでに約2週間
- ③ 口頭意見陳述（及びこれに代わる書面のやりとり）の実施（口頭意見陳述の申立て（令和2年11月20日付け）をしてから処分庁の回答に対する審査請求人からの反論書の提出期限（令和4年4月21日）が経過するまで）に約1年5か月
- ④ 上記③の反論書の提出期限が経過してから審理終結（同年6月20日付け）までに約2か月

を要した結果、（ア）審理手續（審理員の指名（令和2年7月3日付け）

を受けてから審理員意見書を審査庁に提出（令和4年6月21日付け）するまで）に2年近くを要し、さらに、（イ）審理員意見書の提出（令和4年6月21日付け）から本件諮問（同年12月27日付け）までに半年を費やしている。

上記の理由を審査庁に照会したところ、（ア）については業務多忙のほか、特に③については、新型コロナウイルス感染症の影響（審査請求人の同ウイルス感染疑いやまん延防止等重点措置等）による口頭意見陳述の度重なる開催延期のためと、①及び（イ）については業務多忙のためとのことであった。

上記③の反論書の提出期限の間近に審理員の指名替えがあったものの、感染症まん延というやむを得ない理由により遅延したとするものを除けば、このような期間を要したことについて特段の理由があったとは認められない。審査庁及び審理員においては、審査請求事件の進行管理を改善することにより、事件の手続の迅速化を図る必要がある。

なお、このように口頭意見陳述（及びこれに代わる書面のやりとり）に相当の時間を要したことについて審査請求人に特段の意見はみられないが、3回目の開催期日を設定する際に審理員が審査請求人に伝えたように、簡易迅速な救済という行政不服審査法（平成26年法律第68号）の目的に照らすと審理手続のこのような長期化は決して望ましいものではない。対面で意見を陳述することが困難な環境であれば、審理員が審査請求人と連絡を密にして、例えば、行政不服審査法施行令（平成27年政令第391号）8条に規定する映像等の送受信による通話の方法による口頭意見陳述の実施を検討する、あるいは、審理員も案内しているが、審査請求人が反論書の提出によっても十分であると考えるのであれば、反論書の提出を受けてこれに丁寧に対応する、などして、迅速に審理手続を進めることが期待される。

（2）上記（1）で指摘した点以外には、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るべき点はうかがわれない。

2 本件不交付決定の適法性又は妥当性について

（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、労災保険法の目的に照らして、社会復帰促進等事業は労働者災害補償

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、実施要領及び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。

実施要領及び実施要綱は、アフターケアの対象傷病を掲げ、傷病ごとに、アフターケアの対象者の要件を具体的に定め、当該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、診察等の保健上の措置の範囲を定めている。かかる実施要領等の定める基準には特段不合理な点はない。

- (2) 審査請求人は、アフターケアの対象傷病を「頭頸部外傷症候群」（対象傷病コード：21）として、本件申請をしていることから、以下「頭頸部外傷症候群」について検討する。

頭頸部外傷症候群に係るアフターケアの対象者は、実施要綱の第2の2において、①業務災害により頭頸部外傷症候群にり患した者であって、労災保険法による障害等級第9級以上の障害補償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とされ、②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、業務災害により頭頸部外傷症候群にり患した者であって、障害等級第10級以下の障害補償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。

そうすると、アフターケアの対象者に該当するかどうかは、まず、業務災害により頭頸部外傷症候群にり患した者であるかどうか、次に、障害等級の区分に応じて上記要件①又は②所定のアフターケアの必要性を満たす者であるかどうかによることになる。

- (3) これを本件についてみると、本件監督署長が、頸部について障害等級第14級の9と認定している（障害等級認定関係調査復命書）から、審査請求人は、業務災害により頭頸部外傷症候群にり患した者に該当することになる。そして、障害等級第9級以上の障害補償給付の受給者を対象とする上記要件①に該当しないことは明らかである。そこで、障害等級第10級以下の障害補償給付の受給者を対象とする上記要件②の「医学的に特に必要があると認めるとき」に該当するか否かについてみると、同調査復命書

では、「頸部外傷性症候群に伴うアフターケアは認められない。」とされ、また、その根拠となったA労働局地方労災医員の障害等級認定に関する意見書では、審査請求人は「頸部外傷に伴うアフターケアは不要と判断する。」とされており、アフターケアの必要性に言及する記述は見当たらない。

そうすると、障害等級の調査において頸部外傷症候群に伴うアフターケアは不要とされているのであるから、審査請求人は、上記要件②の「医学的に特に必要があると認めるとき」には当たらず、アフターケアの対象者には該当しないこととなる。したがって、本件不交付決定は、違法又は不当とはいえない。

- (4) なお、審査請求人は、本件審査請求に至る経緯として、令和元年7月24日に処分庁を訪問し、本件申請をしようとしたところ、先に障害等級認定を受ける必要があるとして、その時点では正式に受け付けられなかった旨指摘する。

このことについて、審査庁を経由して処分庁に事実関係を照会したところ、当時の記録に該当する事実を示すものがなく、審査請求人の指摘が事実か否かは不明であり、受け付けなかった理由は回答できないとのことであった。

しかし、審査請求人の主張する訪問日と本件申請に係る申請書の日付（令和元年7月24日）とは一致しているし、訪問した際に指摘されたという手順に従って、訪問後に障害補償給付の申請をしてから本件申請をしていることが事件記録から確認でき、また、本件申請に係る申請書の日付からあえて1か月後（同年8月23日受付）に本件申請をするべきほかの理由も見当たらないから、審査請求人は訪問日に本件申請をした蓋然性は高いといえる。そうすると、処分庁は、訪問日に審査請求人から本件申請があったときには、障害補償給付の申請が前提となる旨を説明しつつも、本件申請を返戻すべきではなかった（行政手続法（平成5年法律第88号）7条参照）。すなわち、本件申請を受け付けた上で、その申請書に記載事項の不備はないかどうか等を確認し、障害補償給付の申請の結果を待つ（その結果が出るのに時間を要する場合を除く。）、速やかに審査を進めるべきであった。

3 付言

- (1) 事件記録について

当審査会に提出された本件に係る事件記録の写しのうち、審査請求書の別紙とされる「審査請求の理由」と題する資料には、審査請求書の「5. 審査請求の理由」欄に記載の本件審査請求の理由とは全く異なり、明らかに別事件のものと思われる理由が記載されていた。その経緯を審査庁に照会したところ、編綴誤りであるとのことであった。

審査請求書は、審理員の行う審理手続においても、当審査会の調査審議においても、審査庁の行う裁決においても、その前提、基礎となる最も重要なものであり、行政不服審査法は、審査請求書を含む事件記録は、審理員から審査庁へ、審査庁から当審査会へ、それぞれ提出しなければならないと規定する（42条2項及び43条2項）。審査請求書の編綴に誤りがあるてはならないのは当然であり、審査庁（審理員）は、今後の諮問に当たり、審査請求書を始め事件記録に誤りのないようにすべきである。

（2）本件不交付決定の理由の提示について

本件不交付決定の通知書には、処分の理由として、「頭頸部外傷症候群等に係るアフターケア実施要綱に定める「業務災害又は通勤災害により頭頸部外傷症候群にり患した方で、労働者災害補償保険法による障害等級第10級以下の障害補償給付を受けている方であっても、医学的に特にアフターケアが必要であると認められる方」に該当しないため」と記載されており、実施要綱の文言を引用してそれに該当しないとだけ記述する形態となっている。

しかし、このような理由の記述では、「業務災害又は通勤災害により頭頸部外傷症候群にり患した者」、「労働者災害補償保険法による障害等級第10級以下の障害補償給付を受けている者」、「医学的に特にアフターケア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。本件のように、「医学的に特にアフターケアが必要であると認められる者」に該当しないというのであれば、同要件をそのまま記載するだけでなく、同要件に該当しないと判断した理由を分かりやすく記述すべきであった。今後、処分庁は、アフターケアに係る健康管理手帳の不交付決定に際しては、当該処分の理由として、実施要綱の要件を記載した上で、そのうちどの要件に何故該当しないのか具体的に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3部会

委	員	三	宅	俊	光
委	員	佐	脇	敦	子
委	員	中	原	茂	樹