

令和4年度答申第73号  
令和5年2月14日

諮問番号 令和4年度諮問第77号（令和5年1月17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号に基づく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更新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、審査請求人は交付要件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、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る。そして、同条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と規定する。

- (2) 労災保険法29条2項の委任を受けて、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、アフターケア等を行うものとする旨規定し、労災保険法施行規則28条1項は、アフターケアは、障害補償給付等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同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、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、同局長が定めると規定する。

## 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10月2日午前9時50分頃、勤務先の倉庫で米のはい積作業中、シートパレット5段目に破袋を発見したため、フォークリフトの爪部分に乗り、5段目まで持ち上げてもらい、袋を手直ししてフォークリフトを降下させる途中、振動によりバランスを崩して2.8メートル落下し、左橈骨遠位端骨折、左尺骨遠位端開放脱臼、第12胸椎、第3腰椎椎体骨折の傷害を負い、平成27年11月12日に症状固定となった。

(障害補償給付支給請求書、障害認定調査復命書)

- (2) 審査請求人は、平成27年11月19日、B労働基準監督署長に対し、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を請求し、同署長は審査請求人に残存する障害を障害等級併合第7級と認定し、同年12月15日付けで、障害補償給付の支給決定を行った。

(障害認定調査復命書、障害補償給付支給請求書)

- (3) 審査請求人は、平成27年12月21日、処分庁に対し、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、アフターケアに係る健康管理手帳の交付を申請し、処分庁は、平成28年1月8日付けで交付決定を行った。

(健康管理手帳交付申請書、健康管理手帳交付決議書、健康管理手帳の(新

規) 交付申請に係る交付決定通知書)

- (4) 審査請求人は、上記(3)で交付された健康管理手帳の3年間の有効期間の満了後、1年間の有効期間の更新を3回経て、令和3年9月30日、処分庁に対し、4回目の更新を求めて健康管理手帳の更新を申請(以下「本件申請」という。)した。

(健康管理手帳更新申請書、健康管理手帳概要情報画面)

- (5) 処分庁は、令和3年10月25日付けで、審査請求人に対し、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。)を行った。その通知書の理由欄には、「「外傷による末梢神経損傷」の健康管理手帳の交付要件は、「外傷により末梢神経を損傷した方で、末梢神経の損傷によるRSD及びカウザルギーにより激しい疼痛が残存し、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」に交付することとされていますが、あなたは、末梢神経が損傷された事によるRSD及びカウザルギーによる激しい疼痛が残存しているとは認められないことから、交付要件に該当しません。」と記載されていた。

(健康管理手帳の交付(更新)申請に係る不交付決定通知書)

- (6) 審査請求人は、令和3年11月24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)

- (7) 審査庁は、令和5年1月17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

労災の怪我による強い疼痛が今も残っており、2か月に1回、医療機関を受診している。労災事故から数年たって最近は加齢もあり、まだ薬の服用が必要であり、また、年に1回の健康管理手帳更新は例年どおりの手続をしたが、今回交付要件に該当しないというのは到底納得できないので、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。

- 1 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「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とする。

- 2 外傷による末梢神経損傷に係るアフターケアの対象者は、実施要綱の第13で、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こととし、業務災害(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、労災保険法による障害等級第12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とする。
- 3 アフターケアの健康管理手帳の更新は、実施要領の6の(3)の③で、都道府県労働局長は、主治医の意見等に基づき、なお医学的にアフターケアを継続して行う必要があると認められる場合には、同手帳の更新を行うとする。また、「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伴う運用上の留意事項について」(平成19年4月23日付け基労補発第0423001号)記の2で、アフターケアを継続する必要性の有無は、主治医の意見等に基づき判断することとし、その意見の提出は「アフターケア実施期間の更新に関する診断書」(実施要領の様式第3号別紙)によるとする。
- 4 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の更新を求めたものであり、主治医の診断書によれば、審査請求人に末梢神経の損傷に起因するRSD及びカウザルギーの所見はなく、審査請求人の疼痛の原因は、末梢神経の損傷に起因するRSD及びカウザルギーによるものではないことから、「RSD及びカウザルギーによる激しい疼痛があること」を満たしておらず、アフターケアの対象者に該当しない。
- 5 よつて、本件不交付決定は違法又は不当であるとはいえず、本件審査請求には理由がないから棄却すべきである。

### 第3 当審査会の判断

当審査会は、令和5年1月17日、審査庁から諮問を受け、同月26日及び同年2月9日の計2回、調査審議をした。

また、審査庁から令和5年1月31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3年11月24日）から本件諮問（令和5年1月17日）までに約1年2か月の期間を要しているところ、特に、①本件審査請求の受付から審理員の指名（令和3年12月14日）までに約3週間、②審査請求人からの反論書の提出期限（令和4年3月28日）を経過してから審理員意見書の提出（同年6月14日）までに約2か月半、③審理員意見書の提出から本件諮問までに約7か月を費やしており、②の反論書の提出期限の直後に審理員の指名替えがあったものの、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、事件の迅速化を図る必要がある。

(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續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、労働者災害補償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を定めており、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。労災保険法の委任を受けた労災保険法施行規則24条は、社会復帰促進等事業の一つとして被災労働者に対するアフターケアを定め、労災保険法施行規則28条はその対象者の範囲を定めて、当該者に健康管理手帳を交付して保健上の措置を行うものとする旨を規定するとともに、詳細について厚生労働省労働基準局長に再委任をしており、これを受けて実施要領及び実施要綱が定められている。

実施要領は、アフターケアの対象とする傷病名を列举し、対象者、保健上の措置の範囲、健康管理手帳の新規交付及び更新手續等に係る一般的通則的な定めをし、実施要綱は、対象傷病ごとに、対象者の要件、措置の内容、健康管理手帳の有効期間等を個別具体的に定めている。こうした実施要領及び実施要綱の定める基準には、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「外傷による末梢神経損傷」（対象傷病コード：14）として、健康管理手帳の交付を申請してその交付を受け、今回その更新を申請（本件申請）していることから、以下「外傷による末梢神経損傷」について検討する。

外傷による末梢神経損傷に係るアフターケアの対象者は、実施要綱の第13において、業務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第12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ているが、同アフターケアの趣旨について、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されているから、「RSD又はカウザルギーによる激しい疼痛があること」、「障害等級第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、健康管理手帳の更新は、実施要領の6の（3）の③において、主治医の意見等に基づき、なお医学的にアフターケアを継続して行う必要があると認められる場合に行うとされている。

これを本件についてみると、本件申請に当たり審査請求人から提出された主治医作成の「アフターケアの実施期間の更新に関する診断書」（実施要領の様式第3号別紙によるもの）中、「3 後遺症状の状態」欄には「長時間立位、重量物保持、中腰での腰痛」及び「手関節回旋による痛み、可動域制限」と記載され、「4 実施期間の更新の必要性（該当する番号を○で囲んでください。）」欄には「①あり」の「①」が丸で囲まれており、「①あり」の場合に記載することになっている「（1）実施期間の更新を必要とする理由」欄には「症状残存のため投薬が必要」と、「（2）今後予想される必要とする診察実施回数」欄には「2か月に1回程度」とそれぞれ記載されていた。

そして、この診断書について、処分庁が主治医に対して、更新の必要性ありとなっているが、審査請求人の症状は「アフターケアの対象要件である「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が残存する者」に該当するものでしょうか。」と照会したところ、審査請求人にはRSD及びカウザルギーの所見はないとのことから、処分庁の求めに応じて、実施期間の更新の必要性について、①の数字が○で囲まれた「①あり」が二重

線で消されて訂正印が押され、「②なし」全体が○で囲まれた、訂正された診断書が主治医から処分庁に提出されていることが確認できる。

そうすると、この訂正された診断書には、RSD及びカウザルギーの所見は見当たらず、審査請求人には実施期間の更新の必要はないと明示されているのであるから、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更新要件に該当しないこととなる。

### (3) 審査請求人の主張について

審査請求人は、労災の怪我による強い疼痛が残っており、医療機関を受診し、現在も薬の服用が必要である旨主張するが、上記(2)のとおり、審査請求人はアフターケアの更新要件に該当しないから、審査請求人の主張を採用することはできない。

また、審査請求人は、例年どおり年に1回の更新手続をしたのに、今回要件に該当しないというのは納得できないとも主張するが、審査請求人はアフターケアの更新要件に該当しないから、審査請求人の主張を採用することはできない。ただし、当初の健康管理手帳の交付決定に関して、弁明書によれば、健康管理手帳の交付要件と更新要件とは同じく「外傷によるRSD及びカウザルギーによる激しい疼痛が残存する者」であるところ、平成28年1月8日付けの交付決定の際には、障害補償給付支給請求書裏面の主治医診断書に疼痛の原因がRSD及びカウザルギーによるものであるとの所見の記載がなく、また、障害認定調査復命書の労災協力医の意見にもこれに関する所見の記載はなかったが、交付要件を正しく理解した上で、主治医や労災協力医に対する疼痛の原因の確認を行うことが不十分なまま、労災協力医の「アフターケアが必要である」との意見をもって交付決定をしたものであった、とされている。つまり、交付決定時の判断が誤りであり、その後の3回の更新においても誤った判断が踏襲されたものであるところ、健康管手帳の更新は、その申請の都度、所定の要件を満たすか否か判断すべきものであって、今回、本件申請の審査において審査請求人がアフターケアの更新要件に該当しないことが明らかになった以上、審査請求人の健康管理手帳は更新されないこととなる。なお、処分庁の自認するとおり、交付決定に当たっては、交付要件を正しく理解した上で判断する必要があることは至極当然のことである。

### (4) 以上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更新要件に該当しないから、本件不交付決定は違法又

は不当とはいえない。

### 3 付言

#### (1) 本件申請に添付された資料について

本件申請に添付され、本件不交付決定の根拠となった診断書は、申請後に処分庁の確認によって訂正すべきことが明らかとなり、訂正後の診断書は、処分庁の求めにより主治医から直接処分庁に提出されている。申請書に添付された当初の診断書は申請者（審査請求人）が内容を確認することができる状態で提出されたのかどうか審査庁を經由して処分庁に照会したところによれば、当該診断書は申請者が内容を確認できる状態で提出されたところ、診断書の記載内容に不備等があった場合には、処分庁と医療機関とで診断内容の確認をし、その際には申請者本人を經由しないため、申請者は訂正後の診断書を確認していないとのことであった。

そうすると、審査請求人からすれば、自身が提出し、アフターケアの必要性の判断根拠となる主治医の診断書が、その経緯を知ることなく訂正されたことになる。診断書の記載内容に疑義が生ずれば確認するのは、申請の審査上必要であろうが、審査の公正性や申請者の納得性の点からして、申請者から提出されたものである以上、その訂正は申請者を經由して行うことが望ましいし、それをするには申請者に過度の負担を与え、時間も要することになる場合には、少なくとも、申請者には、処分の前に訂正の経緯を説明して訂正後の診断書を示すことが求められる。

#### (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、健康管理手帳の交付要件を示した上で、審査請求人は抹消神経が損傷されたことによるRSD及びカウザルギーによる激しい疼痛が残存しているとは認められないためと記載されている（上記第1の2（5））。これだけでは、これまで健康管理手帳の更新を重ねてきた審査請求人にとって、今回は何故更新が認められないのか理解することは困難である。RSD等による激しい疼痛が残存しているとは認められないというのであれば、この要件をそのまま記載するだけではなく、この要件に該当しないと判断した理由をわかりやすく説明するべきであった。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