

令和4年度答申第74号
令和5年2月21日

諮問番号 令和4年度諮問第79号（令和5年2月2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」(「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、「外傷による末梢神経損傷」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、「外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア」の趣旨及び対象者について次のとおり定めている。

ア 趣旨

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する。

イ 対象者

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、労災保険法による障害等級(以下「障害等級」という。)第12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。

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) 建築現場でとび工として就労していた審査請求人は、平成30年2月26日、業務災害により受傷し、B病院において、「外傷性出血性ショック、左橈骨骨折、全身打撲、尿道損傷・骨盤腔に達する開放創合併あり、骨盤多発骨折」と診断され、令和2年1月9日、治癒（症状固定）した。

（調査結果復命書（障害補償給付の請求に係るもの）、障害補償給付支給請求書、審査庁主張書面（令和5年2月15日付け））

- (2) 審査請求人は、令和2年3月4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る申請（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）

- (3) 審査請求人は、令和2年3月25日、C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た。

（障害補償給付支給請求書）

- (4) 審査請求人は、令和2年3月30日、腰回りの疼痛を訴えてB病院を受診し、同年6月29日、坐骨部偽関節が認められ、傷病名は左橈骨偽関節、坐骨部偽関節と診断された。

（診断書（令和2年7月13日付け））

- (5) 本件労基署長は、審査請求人に残存する各障害について、①左前腕の可動域は、健側の1/4以下に制限されていることから、障害等級準用第10級（系列21）、②左手関節の可動域は、健側の1/2以下に制限されていることから、障害等級第10級の9「1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの」（系列21）、③左肘関節部から左第1指にかけて、常時疼痛等の局所神経症状を残していることから、障害等級第14級の9「局部に神経症状を残すもの」（系列13）、④左肘から前腕の線状痕は手のひらの大きさ以上であることから、障害等級第14級の3「上肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの」（系列23）、⑤腰回りから左足にかけて常時疼痛やしびれが認められるため、障害等級第14級の9「局部に神経症状を残すもの」（系列13）に該当すると認定した。

その上で、本件労基署長は、審査請求人の障害等級について、上記①及び②はいずれか上位の等級で認定することになるため、第10級の9に認定し、また、上記③は上記①及び②に通常派生する関係にあるため、第10級の9に認定し、さらに、系列が異なる2以上の障害が存することを踏まえ、併合して重い方の障害に該当する等級として、障害等級併合第10級と認定し、令和2年10月1日付けで、障害補償給付の支給を決定した（以下「本件障害補償給付支給決定」という。）。

（調査結果復命書（障害補償給付の請求に係るもの）、障害等級認定関係調査復命書、労働保険審査請求書、決定書（障害補償給付支給決定に関する審査請求に係るもの））

- (6) 処分庁は、令和2年11月17日付けで、本件申請に対し、「対象者の要件である、「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（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）

- (7) 審査請求人は、令和3年2月16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) A労働者災害補償保険審査官は、本件障害補償給付支給決定を不服とする審査請求人の審査請求に対し、令和3年7月7日付けで、当該審査請求を棄却する決定をした。

（決定書（障害補償給付支給決定に関する審査請求に係るもの））

- (9) 審査庁は、令和5年2月2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

業務災害により、左橈骨骨折、全身打撲及び骨盤多発骨折の後遺障害（①左（前腕、手首、指）の可動域制限、左上肢の筋力低下、筋肉硬直及び疼痛・しびれ、②坐骨部の偽関節、左恥骨の部分癒合及び腰回りから左足の疼痛・しびれ）があるため、症状固定後、現在も整形外科でのリハビリ、内服

薬及び外用薬にて治療中であり、今後もアフターケアが必要である。

以上の理由により、本件不交付決定の取消しを求める。

(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る。

- 1 審査請求人が提出した障害補償給付支給請求書に添付された診断書（令和2年2月14日付け及び同年7月13日付け）及びA労働局地方労災医員が提出した障害等級認定に関する意見書には、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。
- 2 また、審査請求人の障害等級は、障害等級併合第10級と認定されているが、神経症状については、障害等級第14級の9（局部に神経症状を残すもの）と認定されている。
- 3 さらに、審査請求人及び処分庁が提出した資料において、審査請求人が「医学的に早期にアフターケアの実施が必要である」といえるような内容が見受けられない。
以上のとおり、審査請求人に残存する障害については、実施要綱に定められた外傷による末梢神経損傷に係るアフターケアの対象傷病に該当せず、支給対象者には該当しないものと判断される。
- 4 よって、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

- 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。

本件審査請求の受付	: 令和3年2月16日
審理員の指名通知	: 同年4月8日付け
反論書等不送付通知書の受付	: 同年6月24日
反論書提出期限延長の通知	: 令和4年4月21日付け
反論書の提出期限（延長）	: 同年5月12日
審理員意見書の提出	: 同年9月12日付け
本件諮問	: 令和5年2月2日
 - (2) これらの一連の手続を見ると、①本件審査請求の受付から審理員の指名通知までに約1か月半、②反論書提出期限の延長を申し出る旨が記載され

た反論書等不送付通知書の受付から反論書提出期限延長の通知までに約10か月、③反論書の提出期限（延長）から審理員意見書の提出までに約4か月、④審理員意見書の提出から本件諮問までに約4か月半を費やしており、その結果、本件審査請求から本件諮問までに約1年11か月半もの期間を要しているが、これだけの長期間を要する特段の理由があったとは考えられず、審査庁においては、審理手続を迅速に進行させるための方策を考えるべきである。

(3) 上記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、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鑑み、アフターケアを行うものとされており、対象者については、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つて、障害等級第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とされている。

したがって、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。

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。

(2) 審査請求人が提出した労働者災害補償保険診断書及び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、審査請求人の傷病名、障害の状態等は以下のとおりである。

ア 令和2年2月14日付け診断書

左橈骨偽関節

手関節背屈時の手指伸展制限、前腕・手関節ROM制限

イ 令和2年6月24日付けA労働局地方労災医員意見書

左手関節・左前腕の可動域の制限

左肘関節部から左第1指にかけて、常時疼痛等の局所神経症状を残している。

左肘から前腕、左肘掌側、右腸骨部に線状痕

ウ 令和2年7月13日付け診断書

左橈骨偽関節、坐骨部偽関節

これらの診断書及び意見書には、上記(1)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。

したがって、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」を満たしていると認められない。

また、審査請求人の障害等級は、併合第10級と認定されているが、神経症状（左肘関節部から左第1指にかけての常時疼痛等、腰回りから左足にかけての常時疼痛等）については、局部に神経症状を残すものとして第14級の9と認定されており、神経症状以外の障害（左前腕の可動域の制限、左手関節の可動域の制限）が第10級の9と認定されていることから、これらが併合されて併合第10級と認定されたものであり、神経症状についての障害等級は第14級の9であるから、「障害等級第12級以上であること」との要件も満たしていない。

したがって、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に該当しない。

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、「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（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。

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」のいずれに該当しないのかが示されていない。また、かかる記載だけでは、本件不交付決定の理由を具体的に理解するのは困難であり、「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はなく、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し、「障害等級第12級以上の者」に該当しないとする理由を付すに当たっては、審査請求人の障害等級は併合第10級と認定されているのだから、神経症状については第12級以上との要件に該当しないことについても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	木	村	宏	政
委	員	交	告	尚	史