

令和5年度答申第27号
令和5年9月13日

諮問番号 令和5年度諮問第21号（令和5年8月3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項柱書きは、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(令和5年厚生労働省令第50号による改正前のもの)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、「脳の器質性障害」を含む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などと定めている。

(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、業務災害等により次の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、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))。

- ① 外傷による脳の器質的損傷
- ② 一酸化炭素中毒(炭鉱災害によるものを除く。)

- ③ 減圧症
- ④ 脳血管疾患
- ⑤ 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、業務災害等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) 塗装工業を営む審査請求人は、平成24年7月26日、屋外での塗装作業後に倒れ、「熱中症、意識障害」を発症し、令和2年12月21日に治癒（症状固定）した。症状固定時の傷病名は、熱中症脳症後遺症であった。
(事案の概要、保険給付実地調査復命書（令和3年11月10日復命）)
- (2) 審査請求人は、令和3年2月18日、A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)
- (3) 本件労基署長は、審査請求人に残存する障害について、四肢麻痺及び高次脳機能障害が併存するとして、第3級の3と認定し、令和3年5月12日付けで、障害補償給付の支給の決定をした。
(障害（補償）給付実地調査復命書)
- (4) 審査請求人は、令和3年11月8日、処分庁に対し、脳の器質性障害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)
- (5) 処分庁は、令和3年11月15日付けで、本件申請に対し、以下の理由を付して、本件不交付決定をした。

「社会復帰促進等事業のアフターケア実施要領の脳の器質性障害には、①外傷による脳の器質的損傷、②一酸化炭素中毒、③減圧症、④脳血管疾患、⑤有機溶剤中毒症等があります。この内、貴殿の場合は④脳血管疾患に該当するか否かを判断する必要があり検討しました。

脳血管疾患に係るアフターケアは、「長期間にわたる長時間の業務その他血管病変等を著しく憎悪させる業務による脳出血、くも膜下出血、脳梗

塞、高血圧症脳症、心筋梗塞、狭心症、心停止（心臓性突然死を含む。）若しくは解離性大動脈瘤又はこれらの疾病に付随する疾病」とされています。

しかし、貴殿のCT及びMRIで上記の疾病の器質的変化はいずれもみられませんでしたので、アフターケアには該当しないという結論になりました。」

（健康管理手帳不交付決議書、健康管理手帳の申請に係る不交付決定通知書）

(6) 審査請求人は、令和3年12月9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8月3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

脳の器質的損傷による症状により、アフターケアを実施する必要がある、健康管理手帳の交付が認められるべきであると考え、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。

本件審査請求の論点は、審査請求人が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か否かである。

- 1 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ためには、①外傷による脳の器質的損傷、②一酸化炭素中毒（炭鉱災害によるものを除く。）、③減圧症、④脳血管疾患、⑤有機溶剤中毒（一酸化炭素中毒（炭鉱災害によるものを含む。）を除く。）に由来する脳の器質性障害が残存した者という要件を満たす必要があるところ、審査請求人の病名は「熱中症脳症後遺症」であり、上記①、②、③及び⑤のいずれの要件も満たしていないことは明らかである。
- 2 また、上記④の要件に関しても、地方労災医員の意見において、「発症当時（平成24年7月）のCTおよびMRIでは、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、脳血管の閉塞や狭窄等の器質性変化はいずれもみられなかった。」、「小脳萎縮はあくまで萎縮であり、常識的には脳血管疾患には該当しな

い。」、「現在の診断である熱中症脳症後遺症はアフターケアの対象とはならない。」とされていることを踏まえれば、審査請求人は、「脳血管疾患」とも「脳の器質性障害が残存した者」とも認められず、上記④の要件にも該当するとはいえない。

- 3 以上から、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續について

- (1) 本件審査請求から本件諮問に至るまでの手續の経緯を見ると、以下のとおりである。

本件審査請求の受付（審査庁）	： 令和3年12月9日
審理員の指名通知	： 令和4年4月18日付け
反論書の提出期限	： 同年6月23日
審理員意見書の提出	： 同年11月18日付け
本件諮問	： 令和5年8月3日

- (2) これらの一連の手續を見ると、本件審査請求から本件諮問までに約1年8か月もの期間を要しており、とりわけ①本件審査請求の受付から審理員の指名通知までに約4か月、②反論書の提出期限から審理員意見書の提出までに約5か月、③審理員意見書の提出から本件諮問までに約8か月半もの期間を費やしており、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、審理手續を迅速に進行させるための方策を講ずるべきである。

- (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續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、同アフターケアの対象者の要件として、①外傷による脳の器質的損傷、②一酸化炭素中毒、③減圧症、④脳血管疾患、⑤有機溶剤中毒等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) 審査請求人は、平成24年7月26日の発症時「熱中症、意識障害」と診断され、症状固定時の傷病名は「熱中症脳症後遺症」である。

審査請求人については、上記①外傷による脳の器質的損傷、②一酸化炭素中毒、③減圧症、⑤有機溶剤中毒等は存在しないので、④脳血管疾患に由来する脳の器質性障害が残存する者に該当するのかを検討することとなる。

これについて、令和3年10月19日付け（受付）地方労災医員B医師の意見書によれば、発症時のCT及びMRIでは、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、脳血管の閉塞や狭窄等の器質性変化はいずれも認められず、平成30年に撮影された頭部CTでも、前頭葉と小脳の萎縮がみられるものの、これは脳血管疾患には該当せず、ほかに器質性の脳血管疾患はみられなかったとされている。

令和2年8月20日付けC総合病院のD医師の意見書には、今後も症状が持続するためアフターケアが必要と記載されているものの、脳の器質性障害に係るアフターケアの要件となる脳血管疾患についての所見は記載されていない。

したがって、審査請求人については発症時に脳血管疾患は認められず、その後も脳血管疾患は認められていないので、脳血管疾患に由来する脳の器質性障害が残存する者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	木	村	宏	政
委	員	交	告	尚	史