

令和5年度答申第75号
令和6年3月19日

諮問番号 令和5年度諮問第76号（令和6年2月26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号の規定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、前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、当該者に対してアフターケア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、同局長が定める旨規定する。

なお、「アフターケア手帳」は、労働者災害補償保険法施行規則及び炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に関する特別措置法施行規則の一部を改正する省令(令和5年厚生労働省令第50号)による改正(令和5年4月1日施行)前は「健康管理手帳」の名称であったが、当分の間、改正前の労災保険法施行規則28条1項の規定による健康管理手帳を交付することができる(同省令附則3項)。

- (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、「せき髄損傷」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などと定めている。
- (4) 実施要綱は、「せき髄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

せき髄損傷者にあつては、症状固定後においても尿路障害、褥瘡等の予防その他の医学的措置等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) アフターケアは、業務災害又は通勤災害によるせき髄損傷者であつて、労災保険法による障害等級（以下「障害等級」という。）第3級以上の障害補償給付若しくは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ものとする。

(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るせき髄損傷者であつて、障害等級第4級以下の障害補償給付又は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ものとする。

(5) 実施要綱は、「頭頸部外傷症候群等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

頭頸部外傷症候群等の傷病者であつて、症状固定後においても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起こす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) アフターケアは、業務災害又は通勤災害により次の①～③に掲げる傷病に罹患した者であつて、障害等級第9級以上の障害補償給付若しくは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ものとする。

なお、頸肩腕障害とは、上肢等に過度の負担のかかる業務によって、後頭部、頸部、肩甲帯、上肢、前腕、手及び指に発生した運動器の障害をいうものである。

① 頭頸部外傷症候群

② 頸肩腕障害

③ 腰痛

(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）に掲げる傷病に罹患した者であつて、障害等級第10級以下の障害補償給付又は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) 審査請求人は、令和2年5月6日、通勤災害（自宅から原動機付自転車
で事業場への出勤途中、路地から右折してきた自動車に衝突）により受傷
した。

(決定書)

- (2) 審査請求人の傷病は、令和4年7月31日、傷病名を左鎖骨遠位端骨折、
頸椎骨折、中心性頸髄損傷として治癒（症状固定）した。

(労働者災害補償保険診断書)

- (3) 審査請求人は、令和4年9月8日、処分庁に対し、せき髄損傷に係る健
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)

- (4) 審査請求人は、令和4年9月8日、B労働基準監督署長（以下「本件労
基署長」という。）に対し、障害給付の支給を請求した。

(障害給付支給請求書)

- (5) 本件労基署長は、令和5年3月31日、以下のとおり、審査請求人に残
存する各障害について、併合第10級に相当すると認定し、障害給付の支
給を決定した。

ア 歯牙障害については、7以上10未満の歯に対し歯科補てつを加えた
ものと認められる（障害等級第12級の3）。

イ せき髄損傷に伴う神経系統の機能障害については、「通常の労務に服
することはできるが、脊髄症状のため、多少の障害を残すもの」と認め
られる（障害等級第12級の12）。

ウ 脊柱の変形障害については、C3ないしC6の脊椎について、椎弓形
成術が施行されており、「せき柱に変形を残すもの」と認められる（障
害等級第11級の5）。

エ 上記アからウのとおり、系列を異にする身体障害（第13級以上第8
級未満のもの）が二以上あることから、併合第10級に相当する。

(障害認定調査復命書、一時金支給決定決議書)

- (6) 処分庁は、令和5年5月23日付けで、本件申請に対し、「傷病コード0
1「せき損」の健康管理手帳の対象者は、「障害等級第3級以上」または
「障害等級第4級以下の方で医学的に特に必要と認められる場合」と定め

られております。本件はいずれの要件にも該当しないため。」との理由を付して、本件不交付決定をした。

(健康管理手帳不交付決議書、健康管理手帳の交付申請に係る不交付決定通知書)

(7) 審査請求人は、令和5年6月22日、本件労基署長による上記(5)の障害給付の支給決定を不服として、A労働者災害補償保険審査官(以下「本件労災保険審査官」という。)に対し、審査請求をした。

(労働保険審査請求書)

(8) 審査請求人は、令和5年6月26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)

(9) 本件労災保険審査官は、令和5年11月7日付けで、上記(7)の審査請求を棄却する決定をした。

(決定書)

(10) 審査庁は、令和6年2月26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

以下の理由により、本件不交付決定の取消しを求める。

- (1) 審査請求人は、症状固定日から現在まで、せき髄損傷ないし脊椎の変形障害による麻痺、感覚障害、運動障害、巧緻障害、疼痛により労働や日常生活に支障があり、月に1回の頻度で医療機関に通院し、鎮痛薬等の処方を受けている。傷病コード21～23の措置範囲及び健康管理手帳の有効期限(2年間、更新なし)を踏まえても、健康管理手帳の交付を受けるのが相当といえる。
- (2) 仮に傷病コード01「せき損」に該当しないとしても、審査請求人のせき髄損傷又は脊椎骨折(脊椎の変形障害)は傷病コード21「頭頸部外傷症候群」又は傷病コード22「頸肩腕障害」に該当する。
- (3) 審査請求人は、せき髄損傷に伴う神経症状について障害等級第12級と認定されたことに対し、第9級の7の2が相当であるとの認定を求める不服申立てを本件労災保険審査官に行っている。障害等級第3級以上を求めるものではないが、傷病コード21「頭頸部外傷症候群」の支給対象者は、障害等級第9級以上の者又は第10級以下で医学的に必要と認められる者

とされているため、アフターケアの対象者に該当する。審査請求人の障害等級が併合第10級であることを前提にした判断は早計である。

(審査請求書、反論書)

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 審査請求人の傷病は、令和4年8月16日付け労働者災害補償保険診断書(以下「主治医診断書」という。)の傷病名から、左鎖骨遠位端骨折、頸椎骨折、中心性頸髄損傷と認められる。以下、審査請求人がアフターケアの対象者に該当するか検討する。

- (1) 最初に、本件申請は、対象傷病コードは「01」であることから、せき髄損傷に係るアフターケアの対象者の要件の該当性について検討する。

せき髄損傷に係るアフターケアについては、業務災害又は通勤災害によるせき髄損傷者であって、障害等級第3級以上の障害補償給付若しくは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ものであるところ、審査請求人の障害等級は併合第10級(せき髄損傷に伴う神経症状については第12級)であり、この要件に該当するとはいえない。

また、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るせき髄損傷者であって、障害等級第4級以下の障害補償給付又は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ものであるところ、主治医診断書、令和5年2月7日付け脳損傷又はせき髄損傷による障害の状態に関する意見書(以下「主治医意見書」という。)、令和5年3月23日付け障害等級認定に関する意見書(労災協力医作成)(以下「労災協力医意見書①」という。)等から、アフターケアが医学的に特に必要とされる事由が確認されておらず、また、令和5年5月10日付けアフターケア要否に関する意見書(労災協力医作成)(以下「労災協力医意見書②」という。)においても、術後の状態は安定しており、アフターケアの必要性は認められないことから、この要件にも該当するとはいえない。

- (2) 次に、審査請求人は、頭頸部外傷症候群等に係るアフターケアのうち、傷病コード21(頭頸部外傷症候群)又は傷病コード22(頸肩腕障害)に該当する旨主張していることから、これらに係るアフターケアの対象者

の要件の該当性について検討する。

ア 頭頸部外傷症候群に係るアフターケアについては、業務災害又は通勤災害により頭頸部外傷症候群に罹患した者であって、障害等級第9級以上の障害補償給付若しくは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ものであるとされており、また、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「頭頸部外傷症候群」に罹患した者であって、障害等級第10級以下の障害補償給付又は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」とされているところ、審査請求人の障害等級は併合第10級（せき髄損傷に伴う神経症状については第12級）であり、上記（1）と同様に、主治医診断書、主治医意見書、労災協力医意見書①及び労災協力医意見書②等から、アフターケアが医学的に特に必要とされる事由が確認されていないため、アフターケアの必要性は認められないことから、この要件に該当するとはいえない。

イ また、頸肩腕障害については、当該傷病の発症が認められないことから、アフターケアの支給対象者に該当するとはいえない。

（3）上記（1）及び（2）を踏まえれば、審査請求人は、アフターケアの対象者に該当するとは認められない。

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ため、棄却されるべきである。

なお、審査請求人は、本件労基署長が障害等級を併合第10級に認定し、同等級に応じた保険給付を支給した処分を不服として審査請求をしたが、本件労災保険審査官はこれを棄却した。

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

本件審査請求から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及び妥当性について

（1）本件申請は、せき髄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、せき髄損傷に係るアフターケアの対象者については、業務災害又は通勤災害によるせき髄損傷者であって、障害等級第3級

以上の障害補償給付又は障害給付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（以下「区分ア」という。）、業務災害又は通勤災害によるせき髄損傷者であって、障害等級第4級以下の障害補償給付又は障害給付を受けている者で、医学的に特に必要があると認められる者（以下「区分イ」という。）とされている。

- (2) 審査請求人は、せき髄損傷に伴う神経症状につき障害等級第12級の12と認定され、系列を異にする障害が二以上あることから併合第10級とされて障害一時金の支給を受けているが、区分アの障害等級第3級以上の要件に当たらない。

区分イの対象者に当たるかどうかを検討するに、審査請求人の傷病に関する主治医診断書、主治医意見書及び労災協力医意見書①のいずれにも医学的に特にアフターケアが必要であるとの記載はなく、労災協力医意見書②には、アフターケアの必要はないと記載されている。ほかにも医学的に特にアフターケアの必要があると認めるに足りる資料はないので、区分イの対象者に当たるということはできない。

- (3) 審査請求人は、頭頸部外傷症候群等に係るアフターケアの対象者に当たる旨の主張もしているので、これについても検討する。

実施要綱によれば、頭頸部外傷症候群等に係るアフターケアの対象者については、業務災害又は通勤災害により、①頭頸部外傷症候群、②頸肩腕障害、③腰痛のいずれかに罹患した者であって、障害等級第9級以上の障害補償給付又は障害給付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（以下「区分ウ」という。）、業務災害又は通勤災害により上記①から③のいずれかに罹患した者であって、障害等級第10級以下の障害補償給付又は障害給付を受けている者で、医学的に特に必要があると認められる者（以下「区分エ」という。）とされている。

審査請求人の障害等級については上記（2）のとおりであるので、区分ウの対象者に当たらない。区分エについても、上記（2）のとおり、医学的に特にアフターケアの必要があると認めるに足りる資料はないので、区分エの対象者に当たるということはできない。

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