

令和6年度答申第12号
令和6年6月14日

諮問番号 令和6年度諮問第10号（令和6年5月23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号に掲げる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申請（以下「本件交付申請」という。）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、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 関係する法令等の定め

- (1) 労災保険法29条1項は、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号には、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が掲げられている。

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と規定している。

- (2) 上記(1)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、義肢等補装具費の支給、外科後処置、労災はり・きゆう施術特別援護措置、アフターケア、アフターケア通院費の支給、振動障害者社会復帰援護金の支給及び頭頸部外傷症候群等に対する職能回復援護を行うものとするとして規定し、労災保険法施行規則28条1項（令和5年厚生労働省令第50号による改正（同年4月1日施行）前のもの）は、上記の「アフターケア」は、障害補償給付、複数事業労働者障害給付又は障害給付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、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として規定していた（なお、上記の労災保険法施行規則28条1項の改正により、アフターケアの対象者に交付する手帳の名称が「アフターケア手帳」に変更されたが、当分の間、上記の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こととされた（令和5年厚生労働省令第50号附則3項）。）。

そして、労災保険法施行規則28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厚生労働省労働基準局長が定めると規定している。

- (3) 上記(2)の委任を受けて発出された平成19年4月23日付け基発第0423002号厚生労働省労働基準局長通達「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」の別添「社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領」（令和6年3月25日付け基発0325第3号厚生労働省労働基準局長通達による改正（同年4月1日施行）前のもの）は、アフターケアの実施について、次のとおり定めていた。

ア 対象傷病

対象傷病は、「頭頸部外傷症候群等（頭頸部外傷症候群、頸肩腕障害、

腰痛)」等の20種類の傷病とする。

イ 対象者

対象者は、別紙の「傷病別アフターケア実施要綱」（以下「傷病別実施要綱」という。）に定めるところによる。

ウ 保健上の措置

保健上の措置の範囲は、次の事項について傷病別実施要綱に定めるところによる。

- (ア) 診察
- (イ) 保健指導
- (ウ) 保健のための処置
- (エ) 検査

エ 健康管理手帳

- (ア) 健康管理手帳の新規交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、健康管理手帳交付申請書を事業場の所在地を管轄する都道府県労働局長（以下「所轄労働局長」という。）に提出しなければならない。
 - (イ) 所轄労働局長は、健康管理手帳交付申請書を受理したときは、その内容を検討の上、新規交付又は不交付の決定をし、「健康管理手帳の（新規）交付・不交付決定通知書」により申請者に通知するとともに、新規交付決定をした者に対し、健康管理手帳を交付する。
- (4) 傷病別実施要綱の第2は、「頭頸部外傷症候群等に係るアフターケア」について、次のとおり定めていた。

ア 趣旨

頭頸部外傷症候群等の傷病者で、症状固定後においても神経に障害を残すものにあつては、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から③までに掲げる傷病に罹患した者であつて、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もの又は受けると見込まれるもの（症状固定したものに限る。）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。

- ① 頭頸部外傷症候群
- ② 頸肩腕障害
- ③ 腰痛

(イ) 所轄労働局長は、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ものに対してもアフターケアを行うことができるものとする。

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、令和元年7月8日、所属事業場の建設現場において建材の運搬作業をしていたところ、建材を受け取ろうとした際に、地面がぬかるんでいたこともあつて、重量のある建材を持ったままの姿勢で転倒した（以下この事故を「本件事故」という。）。

(障害補償給付支給請求書)

- (2) 審査請求人は、本件事故により、左側腰部を転倒した場所にあつたコンクリート製の杭に打ち付けるとともに、着用していたヘルメットに亀裂が入るほど頭部を鉄筋に打ち付けるなどして負傷し、「外傷性脳損傷、腰椎捻挫、頸椎捻挫」と診断され、治療を受けた結果、令和3年9月30日に治癒（症状固定）したとして、令和4年2月4日、B労働基準監督署長（以下「本件労基署長」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た。

(障害補償給付支給請求書、同請求書に添付の労働者災害補償保険診断書)

- (3) 審査請求人は、令和4年2月4日、処分庁に対し、アフターケアの対象傷病を「頭頸部外傷症候群等（頭頸部外傷症候群）」（対象傷病コード：21）として、健康管理手帳の交付申請（本件交付申請）をした。

(健康管理手帳交付申請書)

- (4) 本件労基署長は、令和4年8月23日、審査請求人に対し、審査請求人に残存する障害の障害等級は準用第14級に該当すると認定して、障害補償給付を支給する決定（以下「本件障害補償支給決定」という。）をした。

(調査結果復命書(令和4年8月23日付け)、年金・一時金支給決定一時金支払決議書)

- (5) 審査請求人は、令和4年11月24日付けで、C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、本件障害補償支給決定を不服として審査請求（以下「本件労働保険審査請求」という。）

をした。

(労働保険審査請求書)

- (6) 本件労災保険審査官は、令和5年5月31日付けで、審査請求人に対し、上記(2)の審査請求人の診断名のうち「外傷性脳損傷」は本件事故による障害とは認められず、審査請求人に残存する障害の障害等級は準用第14級に該当すると判断されるから、本件障害補償支給決定は妥当であるとして、本件労働保険審査請求を棄却する決定（以下「本件労働保険審査請求棄却決定」という。）をした。

(決定書)

- (7) 審査請求人は、令和5年7月24日付けで、労働保険審査会に対し、本件労働保険審査請求棄却決定を不服として再審査請求（以下「本件労働保険再審査請求」という。）をした。

(労働保険再審査請求書)

- (8) 処分庁は、令和5年9月5日付けで、審査請求人に対し、頭頸部外傷症候群等（頭頸部外傷症候群）に係るアフターケアの「対象者の要件である、「労働者災害補償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」もしくは「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、医学的に特に必要が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（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)

- (9) 審査請求人は、令和5年12月4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)

- (10) 労働保険審査会は、令和6年1月10日付けで、審査請求人に対し、本件事故における審査請求人の頭部打撲の事実は認めることができず、上記(2)の審査請求人の診断名のうち「外傷性脳損傷」及び「頸椎捻挫」は業務上の災害と認めることができず、また、審査請求人が主張する疼痛のうち本件事故による受傷部位（腰部から左下肢）に係る常時疼痛は障害等級第14級の9に該当すると判断されるから、本件障害補償支給決定は妥当であるとして、本件労働保険再審査請求を棄却するとの裁決（以下「本件労働保険再審査請求棄却裁決」という。）をした。

(裁決書)

- (1) 審査庁は、令和6年5月23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本件諮問をした。

(諮問書、諮問説明書)

3 審査請求人の主張の要旨

- (1) 本件障害補償支給決定は、審査請求人に残存する障害の障害等級は準用第14級に該当すると認定したが、これは、審査請求人の後遺障害の程度（障害等級）を軽く認定したものであって、不当である。審査請求人の後遺障害の程度（障害等級）は、第12級以上に認定し直すべきである。
- (2) 本件不交付決定は、健康管理手帳の交付要件である「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、医学的に特に必要があると認められる方」に該当しないとしてされた。

しかし、障害補償給付支給請求書に添付の労働者災害補償保険診断書（以下「本件診断書」という。）には、「障害の状態の詳細」として、「後頭部、左頸～左上肢、背腰部～左下肢が常に痛い。左半身のしびれと痛みが寒冷と雨天時に増悪する。左上下肢の筋力低下のため、左手でボタンをとめる、茶碗を持つことはできない。T字杖がなければ10m位しか歩けない。浴槽をまたいで出入りができない。めまい、耳鳴（両側）が続く。物忘れが激しい。階段昇降は手すりがないとできない。股関節の可動域制限も強く、階段昇降は斜めでないとできない。体幹を屈めず、靴下着脱ができない。靴も長靴でないと手が届かない。投薬により、一時的にも疼痛が軽減するため、医学的に特にアフターケアを要す。」との主治医（本件診断書を作成した医師をいう。以下同じ。）の診断が記載されている。

アフターケアの医学的必要の有無については、主治医の上記診断を尊重して判断するのが相当であるから、本件不交付決定は、健康管理手帳の交付要件の解釈適用を誤ったものである。

- (3) したがって、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

- 1 本件では、審査請求人が「頭頸部外傷症候群等（頭頸部外傷症候群）に係るアフターケア」（以下「本件アフターケア」という。）の対象者に該当するかどうか問題となっている。
- (1) 傷病別実施要綱の第2によれば、本件アフターケアは、「（要件1）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、（要件2）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もの又は受けると見込まれるもの（症状固定したものに限る。）のうち、（要件3）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。」とされ、また、「（要件4）所轄労働局長は、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ものに対してもアフターケアを行うことができるものとする。」とされている。

- (2) 本件においては、まず、D労働局地方労災医員の意見書（令和4年5月19日付け）によれば、審査請求人の頭部に本件事故による外傷及び器質的病変等の所見は認められず、受傷二日目の診断名は「腰椎捻挫、座骨神経痛」であること、また、負傷から少なくとも1年間は左半身の麻痺は症状が認められていないことから、その原因を頭部外傷に結び付けることは困難であるとされている。

次に、審査請求人が本件労働保険審査請求棄却決定を不服としてした再審査請求（本件労働保険再審査請求）について労働保険審査会がした裁決（本件労働保険再審査請求棄却裁決）によれば、審査請求人が本件事故時に頭部打撲を受けた事実は認められず、審査請求人が主張する外傷性脳損傷及び頸椎捻挫は業務上の災害と認めることはできないとされている。

これらを踏まえると、審査請求人は、そもそも要件1の「頭頸部外傷症候群に罹患した者」に該当しないから、要件2から要件4までを検討するまでもなく、審査請求人が本件アフターケアの対象者であるとは認められない。

- (3) 仮に、審査請求人が要件1に該当するとしても、審査請求人の頸部に係る疼痛障害は第14級の9（併合等級も準用第14級）と認定されているから、要件2の「障害等級第9级以上」に該当しない。また、D労働局地方労災医員の意見書（令和4年3月23日付け）によれば、審査請求人は「自覚症状が極めて強く、障害を訴えているが、頸椎～下肢に至るまでこれを裏付ける所見は全く認められない」とされており、当該部位に係る審査請求人の疼痛を裏付ける医学的所見が認められないことから、審査請求人は、要件4の「（障害等級第10級以下であっても）医学的に特に必要があると認めるとき」にも該当しない。

(4) 以上によれば、審査請求人は、本件アフターケアの対象者に該当しない。したがって、本件不交付決定は妥当であり、本件審査請求は理由がないから棄却すべきである。

2 審理員意見書も、以上と同旨の理由を述べた上で、本件不交付決定に違法又は不当な点はなく、本件審査請求は理由がないから棄却すべきであるとしている。

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) 一件記録によれば、本件交付申請から本件諮問に至るまでの一連の手續の経過は、以下のとおりである（なお、括弧内は、当該手續までの所要期間である。）。

本件交付申請の受付 : 令和4年2月4日

本件不交付決定 : 令和5年9月5日

(本件交付申請の受付から約1年7か月)

本件審査請求の受付 : 同年12月4日

本件諮問 : 令和6年5月23日

(本件審査請求の受付から約5か月半)

(2) そうすると、本件では、処分庁において、本件交付申請から本件不交付決定までに約1年7か月もの長期間を要していることから、当審査会が、審査庁を介して処分庁に対し、その理由を照会したところ、処分庁から、本件障害補償支給決定を不服とする審査請求（本件労働保険審査請求）について結論が出るのを待って、速やかに本件交付申請について結論を出す予定であったが、業務多忙のために結論を出すのが遅れたとの回答（令和6年6月3日付けの審査庁の事務連絡の別紙回答書・記1）があった。

上記回答によれば、処分庁においては、障害補償給付の支給請求と健康管理手帳の交付申請がされた場合において、障害補償給付の支給決定について審査請求がされたときは、当該審査請求について結論が出るのを待って、健康管理手帳の交付申請について結論を出すという運用をしているようであるが、そうであれば、前者について結論が出た後、速やかに後者について結論を出すべきであったが、処分庁が本件不交付決定（令和5年9月5日付け）をしたのは、本件労働保険審査請求棄却決定（同年5月31日付け）が出てから約3か月が経過した後である。

処分庁においては、上記の運用を今後も続けるのであれば、本件のよう

な手続の遅滞が生じないように配慮する必要がある。

- (3) 上記(2)で指摘した点以外では、本件交付申請から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 本件不交付決定の違法性又は不当性について

- (1) 審査請求人は、処分庁に対し、アフターケアの対象傷病を「頭頸部外傷症候群等（頭頸部外傷症候群）」（対象傷病コード：21）として、健康管理手帳の交付申請（本件交付申請）をしている（上記第1の2の(3)）。

- (2) そこで、審査請求人が「頭頸部外傷症候群等（頭頸部外傷症候群）」に係るアフターケア（本件アフターケア）の対象者に該当するか否かについて検討する。

ア 本件アフターケアについて、傷病別実施要綱の第2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もの又は受けると見込まれるもの（症状固定したものに限る。）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た者に対して行うものとする。」と定めるとともに、「所轄労働局長は、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ものに対してもアフターケアを行うことができるものとする。」と定めている（上記第1の1の(4)のイ）。

イ これを本件についてみると、審査請求人は、本件事故により負傷し、「外傷性脳損傷、腰椎捻挫、頸椎捻挫」と診断されたと主張し（上記第1の2の(2)）、本件診断書（E診療所の医師（主治医）作成の令和4年1月6日付けの労働者災害補償保険診断書）を提出している。確かに、本件診断書には、上記の診断名が記載されているが、主治医の初診日は、本件事故が発生した令和元年7月8日から10か月以上が経過した令和2年5月14日である。そして、本件診断書には、審査請求人の主訴と障害の状態が記載されているが、その障害が本件事故によるものであるとの主治医の意見は記載されていない。

また、主治医作成の「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」（令和4年1月6日付け）にも、審査請求人の主訴と障害の状態が記載されているが、その障害が本件事故によるものであるとの主治医の意見は記載されていない。そして、上記意見書には、「脳・せき髄に係る

画像診断結果等」として、「頸椎MRI：頸椎椎間板症、脊椎管狭小化」、「腰椎MRI：腰椎椎間板変性に伴う線維輪膨隆」及び「頭部MRI・fiber tractography：脳白質線維に損傷を疑う所見なし」との記載がされている。

さらに、審査請求人が本件事故により頭部や頸部に外傷を受けた事実が認められるか否かについて検討した資料には、以下のとおり記載されている。

(ア) D労働局地方労災医員の意見書（令和4年5月19日付け）

- ① F病院で令和3年5月7日に撮影した頭部MRI及び頭部fiber tractographyでは、異常、外傷及び器質的病変等、症状出現の機序につながる所見は認められない。
- ② 審査請求人が受傷二日目の令和元年7月10日に受診したG整形外科での診断は「腰椎捻挫、座骨神経痛」であり、初診時の意識は清明で、見当識障害、意識喪失、健忘及び一過性の神経症状の訴えは確認されていない。したがって、本件は、WHOの診断基準を満たさないから、軽度外傷性脳損傷を認めることはできない。
- ③ さらに、本件事故による負傷から少なくとも1年間は、左半身の麻痺は症状が認められていないから、その原因を本件事故による頭部外傷に結び付けることは困難である。

(イ) 処分庁からのりん伺（令和4年6月2日付けの事務連絡）に対する厚生労働省の回答（同年7月29日付け基補発0729第1号厚生労働省労働基準局補償課長回答「画像所見が認められない高次脳機能障害に係る障害給付請求事案について」）

本件事案は、別添意見書（注：下記(ウ)の⑤の意見書）のとおりに、WHO協力センターの操作的定義に基づく軽度外傷性脳損傷に該当しないとして取り扱われたい。

(ウ) 本件労働保険審査請求棄却決定の決定書（令和5年5月31日付け）

- ① 審査請求人を診察した医療機関の意見書、診断書等において、頭部に係る記載は、令和2年5月14日の主治医の初診日以降に確認した（注：本件事故の発生日は、令和元年7月8日である。）。
- ② F病院の医師が作成した書面において、頭部MRIによる特筆すべき所見を認めないことを確認した。
- ③ 審査請求人は、本件事故後、当日の作業を継続し、また、翌日も、

同一の現場において業務に従事していたことを確認した。

- ④ 審査請求人の診療録等には、本件事故後における審査請求人の意識状態に関する記載はなく、本件事故後に審査請求人に錯乱、見当識障害その他の意識障害が生じたことは確認されない。また、本件事故後に審査請求人が意識喪失の状態にあったとの記載や本件事故後に審査請求人に外傷後健忘その他の一過性の神経学的異常が認められたとの記載も確認されない。
- ⑤ H脳神経外科クリニックの理事長が作成した意見書の意見（審査請求人は、本件事故後、意識喪失の状態にあったとは認められず、また、外傷後健忘その他の一過性の神経学的異常が認められたとする記録は確認することができない。）は、妥当と判断する。
- ⑥ 以上によれば、本件は、WHO協力センターの軽度外傷性脳損傷の操作的定義を満たさないから、当該定義にいう軽度外傷性脳損傷に該当せず、審査請求人の診断名中の「外傷性脳損傷」は、本件事故による障害とは認められない。

(エ) 本件労働保険再審査請求棄却裁決の裁決書（令和6年1月10日付け）

- ① 審査請求人は、本件事故（令和元年7月8日）の発生状況について、障害補償給付支給請求書において、「転倒した場所にはコンクリート製の杭があり左側腰部を打ちつけるとともに、ヘルメットに亀裂が入るほど鉄筋に頭部を打ちつけ、また、鉄筋棒で腱を切る障害を負った。」と記載し、本件労基署長からの事情聴取において、「頭をぶつけた瞬間、目が見えなくなり、目の前が白い点滅みたいなもので一杯になるとともに、目の前が真っ黒な状態となりました。」と供述している。
- ② しかし、令和元年7月10日のG整形外科での診断名は「腰椎捻挫、座骨神経痛」、同月19日のI医療センターでの診断名は「腰痛」であり、本件事故の際に審査請求人が頭部を打ち付けたことをうかがわせる資料は、存在しない。
- ③ その後、審査請求人は、本件事故から10か月以上が経過した令和2年5月14日、E診療所を受診した際に初めて、受傷時にヘルメットが割れていたと訴え、「腰椎捻挫、頸椎捻挫」と診断されているが、審査請求人は、本件事故による受傷時から頭部を打撲した事実を訴えていなかったことについて合理的な説明をしていないから、上記

①の審査請求人の記載及び供述は、採用することができず、他に審査請求人の頭部打撲の事実を裏付ける客観的証拠は、存在しない。

- ④ したがって、本件事故による審査請求人の頭部打撲の事実は認めることができず、審査請求人の「外傷性脳損傷」及び「頸椎捻挫」は、本件事故によって生じたものとは認められない。

これに加えて、医学的見地から審査請求人の頭部打撲の事実について検討すると、上記(ア)の意見書からも、審査請求人が本件事故時に頭部打撲を受けた事実が認められないことが裏付けられていると評価することができる。

- ⑤ 以上の検討により、審査請求人が主張する「外傷性脳損傷」及び「頸椎捻挫」は、業務上の災害と認めることができない。

上記(ア)から(エ)までの資料によれば、審査請求人が本件事故により頭部や頸部に外傷を受けた事実は認めることができない。

ウ そうすると、審査請求人は、本件アフターケアの対象者の要件のうち、「業務災害又は通勤災害により頭頸部外傷症候群を罹患した者」という対象傷病の要件を満たしていないから、その他の要件（障害等級の要件及び医学的必要性の要件）について判断するまでもなく、審査請求人は、本件アフターケアの対象者に該当しない。

- (3) 審査請求人は、本件アフターケアの対象者の要件のうち、「障害等級第10級以下の障害（補償）給付を受けている者であっても、医学的に特に必要があると認める方」という要件に該当しているから、本件不交付決定は健康管理手帳の交付要件の解釈適用を誤ったものであると主張する（上記第1の3の(2)）。

しかし、審査請求人が該当していると主張する上記の要件（上記第1の1の(4)のイの(イ)）は、「障害等級第9級以上の障害（補償）給付を受けている方のうち、医学的に早期のアフターケアが必要であると認められる方」という要件（上記第1の1の(4)のイの(ア)）と同様に、「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」という対象傷病の要件を満たしていることを前提としているところ、審査請求人は、上記(2)のとおり、対象傷病の要件を満たしていないから、本件アフターケアの対象者に該当しない。

したがって、審査請求人の上記主張は、採用することができない。

- (4) 審査請求人は、本件障害補償支給決定が審査請求人に残存する障害の障害等級を準用第14級に該当すると認定したのは不当であって、審査請求

人の後遺障害の程度（障害等級）は第12級以上に認定し直すべきであると主張する（上記第1の3の(1)）。

しかし、労災保険法38条1項は、保険給付に関する決定に不服のある者は労働者災害補償保険審査官に対して審査請求をし、その決定に不服のある者は労働保険審査会に対して再審査請求をすることができると規定しているから、本件障害補償支給決定における障害等級の認定の適否は、労災保険法による上記の審査請求及び再審査請求で争うべきであって、本件審査請求で争うことはできない（なお、審査請求人は、本件障害補償支給決定を不服として本件労災保険審査官に対して審査請求をしたところ、審査請求を棄却するとの決定がされたことから、当該棄却決定を不服として労働保険審査会に対して再審査請求をしたが、再審査請求を棄却するとの裁決がされている（上記第1の2の(5)から(7)まで及び(10)））。

したがって、審査請求人の上記主張は、採用することができない。

- (5) 上記(2)から(4)までで検討したところによれば、審査請求人は、本件アフターケアの対象者に該当しないから、本件不交付決定は、違法又は不当とは認められない。

3 付言

本件不交付決定の通知書には、本件不交付決定の理由として、審査請求人が本件アフターケアの対象者の要件である「「障害等級第9級以上の障害（補償）給付を受けている方のうち、医学的に早期のアフターケアが必要であると認められる方」もしくは「障害等級第10級以下の障害（補償）給付を受けている者であっても、医学的に特に必要があると認める方」に該当しないため」と記載されている（上記第1の2の(8)）。

この記載では、審査請求人は対象傷病の要件には該当するが、障害等級の要件及び医学的必要性の要件に該当しないとして、本件不交付決定がされたとの誤解を生じさせるおそれがある。しかし、処分庁は、本件障害補償支給決定を不服とする審査請求（本件労働保険審査請求）について結論（本件労働保険審査請求棄却決定）が出るのを待って、本件不交付決定をした（上記1の(2)）のであるから、本件不交付決定をするに当たり、上記2の(2)のイの(ア)から(ウ)までの資料により審査請求人が対象傷病の要件に該当しないことを確認していたはずである。

したがって、本件不交付決定の通知書には、本件不交付決定の理由として、審査請求人が本件アフターケアの「対象者の要件である「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」に該当しないため」と記載すべきであった。

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1部会

委	員	原			優
委	員	野	口	貴 公	美
委	員	村	田	珠	美