

令和7年度答申第79号  
令和8年2月6日

諮問番号 令和7年度諮問第132号（令和7年12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アフターケア手帳の  
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。）に係るアフターケア手帳の交付申請（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、アフターケア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・きゅ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、当該者に対してアフターケア手帳を交付するものとするとして規定している。

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 7 年 3 月 31 日付け基発 0331 第 7 号厚生労働省労働基準局長通達による改正後のもの）は、アフターケアの実施について、次のとおり定めている。

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 措置範囲

アフターケアの予防その他の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 アフターケア手帳

(ア) アフターケア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、アフターケア手帳交付申請書を所轄署長（事業場の所在地を管轄する労働基準監督署長）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、アフターケア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、「アフターケア手帳の（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、アフターケア手帳を交付する。

(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る。

#### 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) 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4年6月22日、社会福祉法人の支援員として勤務する事業場において、利用者を制止しようとしたところ、制止を振り切ろうとした利用者に首をつかまれ、更に左腕をかまれたとされる事故（以下この事故を「本件事故」という。）に遭った。

審査請求人は、本件事故により負傷したため、同日中にB医院を受診し、「頸椎症」と診断された。その後、数日にわたり経過観察を行ったものの症状の改善がみられなかったため、C医院（以下「本件病院」という。）に転院し、「左前腕痛、左頸部痛」と診断された。治療を継続した結果、令和7年2月7日に治癒（症状固定）となり、その時点の傷病名は「左頸部筋膜炎」であった。

これを受けて、審査請求人は、治癒後に障害が残存するとして、令和7年2月19日付けで、D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ところ、本件労基署長は、受傷部位に残存する疼痛及び頸部可動域制限はいずれも障害等級に該当する程度ではないと認定し、同年6月6日付けで、障害等級非該当として障害補償給付不支給とする決定（以下「本件障害補償給付不支給決定」という。）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（以下「本件診断書」という。）、不支給決定通知、アフターケア手帳交付申請に係る調査復命書、障害認定調査復命書、決定書（令和7年10月8日付け  
決定書番号a））

- (2) 審査請求人は、令和7年2月19日付けで、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（頸肩腕障害）」（対象傷病コード：22）として、アフターケア手帳の交付申請（本件交付申請）をした。

（アフターケア手帳交付申請書）

- (3) 審査請求人は、令和7年6月25日、E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、本件障害補償給付不支給決

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。）をしたところ、本件労災保険審査官は、令和7年10月8日付けで、審査請求人に対し、審査請求人に残存する障害は、障害等級に該当するものとは認められないと判断するから、本件障害補償給付不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。

（労働保険審査請求書、決定書（令和7年10月8日付け決定書番号a））

（4）処分庁は、令和7年6月19日付けで、審査請求人に対し、「頭頸部外傷症候群等に係るアフターケアの対象者に該当しないため」との理由を付して、アフターケア手帳を不交付とする決定（本件不交付決定）をした。

（アフターケア手帳の新規交付申請に係る不交付決定通知書）

（5）審査請求人は、令和7年9月3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）

（6）審査庁は、令和7年12月26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

アフターケア制度は、完全な回復に至った場合だけでなく、医療を行ってもそれ以上の効果が期待できず、症状が安定した状態も含まれている制度である。そのため、再発や後遺障害を伴う新たな病気の発症を防ぐために、アフターケアを行いながら社会生活を営んでいくことができるようにすることが目的ではないのか。

審査請求人は、超音波診断装置により左頸部の筋膜の癒着が確認され、筋肉を覆う筋膜の癒着を剥がす治療法として、令和4年7月30日及び同年8月27日から令和6年4月27日まではトリガーポイント注射を受け、同年5月11日から令和7年2月7日までは肩甲背神経ブロック注射治療を受けてきたが、症状緩和に至っていない。

現在も常時、頑固な疼痛が残存し、日常生活に支障が出ている。肩甲拳筋や僧帽筋は、びりびりする痛みだけではなく、張った状態が常時あり、こぶのように固く、じっと座っている状態でも強く張る痛みが突然出現する。

また、運動時、安静時を問わず張る痛みがあり、強い疼痛時には頭痛や吐

き気も起こる。睡眠中でも寝返りを打つことで、びりびり、じんじんと神経痛のような痛みとともに、肩甲挙筋が引っ張られるような強い痛みが生じ、目が覚めることが多い。なお、これらの症状は、天候や季節変動の影響を受けやすく、特に雨天や寒暖差がある場合は、更に耐え難いものとなる。

これらは、傷病前には全くなかった症状であり、当該傷病により生活面、仕事面の双方において、かなりの支障が生じており、困っている。筋膜の癒着が改善しないと、神経の通りが遮られ、神経の圧迫や滑走性が悪くなり、疼痛が増していく。

このように、局部に頑固な神経疼痛により社会生活に支障が出ている運動器機能障害であるため、引き続きアフターケアを認めるべきである。

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否かが問題となっている。

（1）本件アフターケアの対象者については、傷病別実施要綱の第2において、「業務災害又は通勤災害により頭頸部外傷症候群等に罹患した者」（以下「要件1」という。）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。）」（以下「要件2」という。）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。」（以下「要件3」という。）を満たす必要があるとされている。又は、要件1及び「（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。」（以下「要件4」という。）を満たす必要があるとされている。

（2）まず、要件1を満たしているかを検討すると、本件病院の医師（主治医）が作成した本件診断書（令和7年2月7日付け）によれば、左頸部の一部位に運動時痛が残存するものの、障害認定に関する主治医の意見書（同年3月13日付け）及びF労働局地方労災医員作成の障害認定意見書（同年5月28日付け）（以下「本件労災医員意見書」という。）によれば、通常の労務に服することはでき、受傷部位に疼痛が常時残らないことや器質的障害で明らかなものはないことから、要件1を満たしているとはいえない。

(3) 次に、審査請求人の障害の程度についてみると、本件労基署長は、令和7年6月6日付けで、障害等級非該当として本件障害補償給付不支給決定をした。これに対し、審査請求人は、同月25日、本件労災保険審査官に対し、本件労働保険審査請求を行ったところ、本件労災保険審査官は、本件障害補償給付不支給決定は妥当であるとして、令和7年10月8日付けで、これを棄却する決定（本件労働保険審査請求棄却決定）をした。

以上のとおり、審査請求人の障害は、障害等級に該当する程度のものではなく、障害補償給付又は障害給付の対象とは認められないことから、要件2を満たしておらず、要件4を満たしているともいえない。

(4) なお、要件3については、本件診断書には、「アフターケアの必要性有」と記載されているが、本件労災医員意見書においては、「医学的にアフターケアの必要性はない」とされている。

(5) 以上によれば、審査請求人は、本件アフターケアの対象者であるとは認められない。

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続について

一件記録によると、本件審査請求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、アフターケアの対象傷病を「頭頸部外傷症候群等（頸肩腕障害）」（対象傷病コード：22）として、アフターケア手帳の交付申請（本件交付申請）をしている（上記第1の2（2））。なお、傷病別実施要綱の第2「頭頸部外傷症候群等に係るアフターケア」の2（1）においては、「頸肩腕障害」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」をいうものとされており（上記第1の1（4）イ（ア））、審査請求人の主張する傷病の罹患の機序がこれに該当するかには疑問があることから、以下においては、審査請求人の主張する障害について、「頭頸部外傷症候群等」に当たるとする趣旨のものとして検

討することとする。

労災保険法施行規則28条1項は、アフターケアについて、「障害補償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、これを行うものと規定している（上記第1の1（2））。

そして、傷病別実施要綱の第2「頭頸部外傷症候群等に係るアフターケア」は、同傷病に係るアフターケアの対象者は、業務災害又は通勤災害により頭頸部外傷症候群等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等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」に対してもアフターケアを行うことができると定めている（上記第1の1（4）イ）。

以上の規定に照らせば、障害等級の別や所轄労働局長の裁量の有無を問わず、アフターケアの対象者となるためには、少なくとも「障害補償給付若しくは障害給付を受けている者（又は受けることが見込まれる者）」であることが前提要件となる。

- (2) これを本件についてみると、審査請求人については、障害等級非該当として本件障害補償給付不支給決定がされているところ（上記第1の2（1））、審査請求人は「障害補償給付若しくは障害給付を受けている者」に該当せず、また、一件記録を参照しても、これらを「受けることが見込まれる者」に当たると認めるのを相当とするような事情又は証拠書類等は見当たらない。

したがって、上記（1）の前提要件を欠くことは明らかであり、その余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、アフターケア制度は、医療を行ってもそれ以上の効果が期待できず、症状が安定した状態においても、再発や後遺障害に伴う新たな病気の発症を防ぎ、社会生活を営めるようにすることを目的とする制度であるとした上で、左頸部の筋膜の癒着が確認され、長期間にわたり治療を受けているものの、局部に頑固な神経疼痛により社会生活に支障が生じている運動器機能障害であることから、アフターケアを認めるべき旨主張



する。

しかし、審査請求人については、上記（２）のとおり、アフターケアの対象者となるための前提要件を欠くのであるから、審査請求人の上記主張は、採用することができない。

（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、「頭頸部外傷症候群等に係るアフターケアの対象者に該当しないため」と記載されている（上記第１の２（４））が、この記載では、審査請求人が本件不交付決定の理由を正しく理解することが困難であるといわざるを得ない。処分庁としては、アフターケアに係る手帳の交付申請に対し、申請者が申請のあった傷病に係るアフターケアの対象者に該当しないことを理由として不交付決定をする場合には、当該申請に係る傷病について定められている対象者の要件を示した上で、申請者がいずれの要件を満たしていないのかを明確にし、当該判断の理由を分かりやすく説明すべきである。

### 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	八	木	一	洋
委	員	野	口	貴	公 美
委	員	村	田	珠	美