

令和7年度答申第80号
令和8年2月9日

諮詢番号 令和7年度諮詢第128号及び第129号（いずれも令和7年12月24日諮詢）

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2件

答申書

審査請求人Xからの各審査請求に関する上記審査庁の各諮詢に対し、次のとおり答申する。

結論

本件各審査請求は棄却すべきであるとの各諮詢に係る審査庁の判断は、いずれも妥当である。

理由

第1 事案の概要

本件は、審査請求人X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を求める2件の申請をしたところ、A労働局長（以下「処分庁」という。）がこれらを不交付とする各決定をしたことから、審査請求人がこれらを不服として各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、同条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する。

(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、アフターケア等を行うものとする旨規定する。

そして、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、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、同局長が定める旨規定する。

(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」(以下「実施要領」という。)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」を含む20種類の傷病と定め、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。)に定めるところによると定めている。

(4) 実施要綱の第13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っては、症状固定後においても末梢神経の損傷に起因す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、症状固定後も複合性局所疼痛症候群(CRPS。反射性交感神経性ジストロフィー(RSD)又はカウザルギー)若しくは末梢神経障害性疼痛等の激しい疼痛が残存する者であって、障害等級第12級以上の障害補償給付又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。

ただし、末梢神経障害性疼痛等の激しい疼痛が残存する者については、傷病名に加え、末梢神経に損傷があることを医学的に判断できる場合、例えば、診断根拠として、手術所見、電気生理学的検査や画像所見等の他覚的所見により末梢神経損傷が確認できる場合や、疼痛の原因となった傷病や療養の内容等から末梢神経が損傷されたことを医学的に判断できる場合に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12月20日、所属事業場の施設内において、理美容の介助中に左手を負傷し、令和6年3月25日付けで治癒（症状固定）したと診断を受けた。症状固定時の傷病名は、左手T F C C 損傷（以下「本件傷病1」という。）であった。

（保険給付実地調査復命書、障害補償給付支給請求書添付診断書）

(2) 審査請求人は、令和6年2月2日、所属事業場の施設内において、入浴の介助中に右手を負傷し、令和7年1月20日付けで治癒（症状固定）したと診断を受けた。症状固定時の傷病名は、右橈骨遠位端骨挫傷及び右T F C C 損傷（以下併せて「本件傷病2」という。）であった。

（保険給付実地調査復命書、障害補償給付支給請求書添付診断書）

(3) 審査請求人は、令和6年4月25日付けで、B労働基準監督署長（以下「本件労基署長」という。）に対し、本件傷病1に係る障害補償給付の支給請求をしたところ、本件労基署長は、同年9月25日付けで、審査請求人に残存する障害を障害等級第12級の6（一上肢の三大関節中の二関節の機能に障害を残すもの）と認定して、障害補償給付を支給する決定（以下「本件支給決定1」という。）をした。

なお、審査請求人は、本件支給決定1に係る審査請求はしていない。

（障害補償給付支給請求書、保険給付実地調査復命書、年金・一時金支給決定
決議書）

(4) 審査請求人は、令和7年2月28日付けで、本件労基署長に対し、本件傷病2に係る障害補償給付の支給請求をしたところ、本件労基署長は、同年5月2日付けで、審査請求人に残存する障害を障害等級第12級の6（一上肢の三大関節中の二関節の機能に障害を残すもの）と認定して、障

害補償給付を支給する決定（以下「本件支給決定2」という。）をした。

その後、審査請求人は、令和7年8月12日付けで、C労働者災害補償保険審査官に対し、本件支給決定2を不服として審査請求をした。

（障害補償給付支給請求書、保険給付実地調査復命書、年金・一時金支給決定
決議書、労働保険審査請求書）

（5）審査請求人は、令和7年4月13日付けで、処分庁に対し、アフターケアの対象傷病を「外傷による末梢神経損傷」（対象傷病コード：14）として、アフターケア手帳の各交付申請（以下本件傷病1に係る申請を「本件申請1」と、本件傷病2に係る申請を「本件申請2」といい、併せて「本件各申請」という。）をした。

（アフターケア手帳交付申請書2通）

（6）処分庁は、令和7年6月13日付けで、本件各申請に対し、それぞれ不交付決定（以下本件申請1に係る不交付決定を「本件不交付決定1」と、本件申請2に係る不交付決定を「本件不交付決定2」とい、併せて「本件各不交付決定」という。）をし、同月16日付けで、審査請求人に対し、本件各不交付決定について、以下の理由を付して通知した。

ア 本件不交付決定1の理由（原文ママ）

貴殿から交付申請のありました対象傷病に係るアフターケア手帳については、労働者災害補償保険法（以下、「労災保険法」といいます。）第29条第1項に基づき、厚生労働省が社会復帰促進事業として「アフターケア実施要領」、「傷病別アフターケア実施要綱」を規定しています。同要綱において、申請のありました手帳の対象者は、末梢神経の損傷による激しい疼痛が残存したことにより、労災保険法による障害等級が、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とされています。貴殿におかれでは、障害等級第12級の6（1上肢の3大関節中の1関節（左手関節）の機能に障害を残すもの）との認定受けているため、この要綱の規定に該当しておりません。したがって申請のありましたアフターケア手帳につきましては不交付といたします。

イ 本件不交付決定2の理由（原文ママ）

貴殿から交付申請のありました対象傷病に係るアフターケア手帳については、労働者災害補償保険法（以下、「労災保険法」といいます。）第29条第1項に基づき、厚生労働省が社会復帰促進事業として「アフターケア実施要領」、「傷病別アフターケア実施要綱」を規定しています。同要綱において、申請のありました手帳の対象者は、末梢神経の損傷による激しい疼痛が残存したことにより、労災保険法による障害等級が、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とされています。貴殿におかれでは、障害等級第12級の6（1上肢の3大関節中の1関節（左手関節）の機能に障害を残すもの）との認定受けているため、この要綱の規定に該当しておりません。したがって申請のありましたアフターケア手帳につきましては不交付といたします。

ケア実施要領」、「傷病別アフターケア実施要綱」を規定しています。同要綱において、申請のありました手帳の対象者は、末梢神経の損傷による激しい疼痛が残存したことにより、労災保険法による障害等級が、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とされています。貴殿におかれでは、障害等級第12級の6（1上肢の3大関節中の1関節（右手関節）の機能に障害を残すもの）との認定受けているため、この要綱の規定に該当しておりません。したがって申請のありましたアフターケア手帳につきましては不交付といたします。

(健康管理手帳交付決議書2通、アフターケア手帳交付申請に係る
不交付決定通知書2通)

(7) 審査請求人は、令和7年8月20日（消印日）、審査庁に対し、本件各不交付決定を不服として、各審査請求（以下本件不交付決定1に係る審査請求を「本件審査請求1」といい、本件不交付決定2に係る審査請求を「本件審査請求2」といい、併せて「本件各審査請求」という。）をした。

(審査請求書2通、封筒)

(8) 審査庁は、令和7年12月24日、当審査会に対し、本件各審査請求を棄却すべきであるとして、本件各諮問をした。

(諮問書2通、諮問説明書2通)

3 審査請求人の主張の要旨

以下の理由から、本件各不交付決定の取消しを求める。

- (1) 左手及び右手について、症状固定後も、T F C C 損傷に典型的な「再発性・慢性疼痛」に一致する症状が継続しており、治療及び経過観察が必要な状態である。審査請求人は、診断書のとおり、日常生活及び就労に支障が生じているから、アフターケア手帳の交付が必要である。
- (2) 上記のように、症状固定後も再発・悪化を防ぐための管理が必要な状態であるから、「アフターケア制度が規定する症状固定後に再発・増悪のおそれがある後遺障害に対し、継続的な医学的管理及び回復訓練を要するもの」に該当する。

また、労働者災害補償保険施行規則第12条の5（原文ママ）では、「後遺障害が存し、症状固定後も再発・増悪のおそれがあるとき」はアフターケアの対象とされている。本件は、両側損傷で負担回避が困難、回内・回外動作で疼痛悪化、手術無効の可能性及び理学療法継続が必要であ

り、制度対象の典型例である。

以上により、本件はアフターケア制度の対象に明確に該当する。

第2 審査庁の本件各諮問に係る判断

審査庁の判断は、おおむね以下のとおりである。

本件各審査請求の論点は、審査請求人が、外傷による末梢神経損傷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である。

1 本件審査請求1について

- (1) 審査請求人の傷病名は「左手T F C C 損傷」であると認められ、また、当該傷病に残存する障害の程度は、可動域制限による障害等級第12級の6に該当すると認定されているが、疼痛に関しては、障害等級第14級の9程度の疼痛が残存しているものと判断されている。
- (2) よって、審査請求人は、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る外傷により末梢神経損傷に起因し、症状固定後も複合性局所疼痛症候群（C R P S。反射性交感神経性ジストロフィー（R S D）又はカウザルギー）若しくは末梢神経障害性疼痛等の激しい疼痛が残存する者であって、障害等級第12級以上の障害補償給付又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。）」に該当しない。
- (3) また、障害診断書にアフターケアの必要性について「無」と記載されており、「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」にも該当しない。
- (4) したがって、本件不交付決定1には、違法又は不当な点はなく、本件審査請求1には理由がないから、行政不服審査法（平成26年法律第68号）45条2項の規定により、棄却されるべきである。

2 本件審査請求2について

- (1) 審査請求人の傷病名は「右橈骨遠位端骨挫傷」及び「右手T F C C 損傷」であると認められ、また、当該傷病に残存する障害の程度は、可動域制限による障害等級第12級の6に該当すると認定されているが、疼痛に関しては、障害等級第14級の9程度の疼痛が残存しているものと判断されている。
- (2) よって、審査請求人は、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る外傷により末梢神経損傷に起因し、症状固定後も

複合性局所疼痛症候群（C R P S。反射性交感神経性ジストロフィー（R S D）又はカウザルギー）若しくは末梢神経障害性疼痛等の激しい疼痛が残存する者であって、障害等級第12級以上の障害補償給付又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。）」に該当しない。

- (3) また、障害診断書には「アフターケアの必要性：有」と記載されているが、局医員は審査請求人の傷病に関して、障害等級第14級の9に相当する程度の疼痛であることからアフターケアの対象疾患ではないとの意見であり、「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」にも該当しない。
- (4) したがって、本件不交付決定2には、違法又は不当な点はなく、本件審査請求2には理由がないから、行政不服審査法45条2項の規定により、棄却されるべきである。

第3 当審査会の判断

当審査会は、令和7年12月24日、審査庁から各諮問を受け、令和8年1月30日及び同年2月5日の計2回、調査審議をした。

また、審査庁から、令和8年1月22日、主張書面及び資料の提出を受け、審査請求人から、同月15日、主張書面及び資料の提出を受けた。

1 本件各諮問に至るまでの一連の手続について

一件記録によれば、本件各審査請求から本件各諮問に至るまで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 本件各不交付決定の適法性及び妥当性について

- (1) 労災保険法は、社会復帰促進等事業として、被災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行うことができる旨を定め（29条1項）、その事業の実施に関して必要な基準を厚生労働省令に委ねている（同条2項）。この委任を受けて、労災保険法施行規則は、社会復帰促進等事業の一つとして被災労働者に対するアフターケアの実施を掲げ（24条）、その対象者の範囲を定めるとともに、当該者に対してアフターケア手帳を交付し保健上の措置を行うものとする旨を規定し、その詳細を厚生労働省労働基準局長に再委任している（28条）。

これを受け定められた実施要領は、アフターケアの対象とする傷病名を列挙し、対象者、保健上の措置の範囲、アフターケア手帳の交付等に係る一般的通則的な定めをし、同じく実施要綱は、対象傷病ごとに、対象者

の要件、措置の内容、同手帳の有効期間等を個別具体的に定めている。こうした基準について、特段不合理な点は見当たらない。

(2) 審査請求人は、アフターケアの対象傷病を「外傷による末梢神経損傷」（対象傷病コード：14）として本件各申請をしていることから、以下、審査請求人が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 本件アフターケアの対象者に係る要件について

実施要綱の第13（上記第1の1の（4））によれば、本件アフターケアは、「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、症状固定後も複合性局所疼痛症候群（C R P S。反射性交感神経性ジストロフィー（R S D）又はカウザルギー）若しくは末梢神経障害性疼痛等の激しい疼痛が残存する者（末梢神経障害性疼痛等の激しい疼痛が残存する者については、傷病名に加え、末梢神経に損傷があることを医学的に判断できる場合であること。）」（以下「要件1」という。）であって、「障害等級第12級以上の障害補償給付又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」（以下「要件3」という。）に対して行うものとするとされているから、要件1から要件3までを全て満たす必要があるということになる。

そして、審査庁は、要件2の「障害等級第12級以上」については、「社会復帰促進等事業としてのアフターケア実施要領の一部改正について」（令和6年3月25日付け基発0325第3号）1（1）アに記載のとおり、疼痛に関して認定された等級をいう旨説明するところ（審査庁主張書面（令和8年1月22日付け））、「激しい疼痛等の緩和を必要とすることがあること」に鑑み行うものとした本件アフターケアの趣旨（上記第1の1の（4）のア）を踏まえれば、当該説明は妥当である。

イ 本件申請1に係る要件該当性について

審査請求人の障害等級は、第12級の6（一上肢の三大関節中の二関節の機能に障害を残すもの）と認定されているが、これは、関節可動域の障害について認定されたものであって、神経症状については、「通常の労務に服することはできるが、受傷部位にほとんど常時疼痛を残すもの」と診断されており（保険給付実地調査復命書、疼痛の程度に関する確認書、電

話確認書)、第14級の9(局部に神経症状を残すもの)に相当するものである。

したがって、審査請求人は、要件2を満たしているとは認められないから、その余の要件について判断するまでもなく、本件アフターケアの対象者に該当しない。

ウ 本件申請2に係る要件該当性について

審査請求人の障害等級は、第12級の6(一上肢の三大関節中の一関節の機能に障害を残すもの)と認定されているが、これは、関節可動域の障害について認定されたものであって、神経症状については、「局部に神経症状を残すもの」と診断されており(保険給付実地調査復命書、障害の程度に関する意見書、疼痛の程度に関する確認書)、第14級の9(局部に神経症状を残すもの)に相当するものである。

したがって、審査請求人は、要件2を満たしているとは認められないから、その余の要件について判断するまでもなく、本件アフターケアの対象者に該当しない。

エ 小括

以上によれば、本件各不交付決定は、違法又は不当とは認められない。

3 付言

本件各不交付決定の通知書には上記第1の2(6)ア及びイのとおり処分の理由が記載されているが、これらの記載では、審査請求人が不交付の理由を理解することは困難であるから、要件1から要件3までの各要件(上記2(2)ア)及びその意味するところを分かりやすく記載した上で、どの要件を満たしていないのかを明記し、該当しないとする理由を分かりやすく説明すべきであった。特に、審査請求人は現に障害等級第12級の6と認定されているのであるから、「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、当該要件の「障害等級第12級以上」とは神経症状を対象としており、具体的には第12級の12(局部にがんこな神経症状を残すもの)以上であることが必要となるところ、審査請求人は、神経症状については第14級の9(局部に神経症状を残すもの)に相当するものと診断されているため当該要件に該当しないことについて、分かりやすく説明すべきであった。

なお、アフターケア手帳に係る不交付決定の理由付記については、当審査会の累次の答申でも指摘していることから、その対応状況について審査庁に

照会したところ、審査庁は、都道府県労働局の労災補償課長に対し、理由付記に当たっては、申請者が正しく理解できるよう、どの要件に沿って判断したか、そのうちどの要件に該当するかしないのか等を正確に記載するよう、資料を示して指示しており、引き続き、更なる改善に向けて対応していくとのこと（審査庁主張書面（令和8年1月22日付け）、アフターケア手帳における不交付決定理由記載例）であった。

今後、審査庁は、引き続き、関係機関に対する指導を徹底するとともに、処分庁は、本件アフターケアに係るアフターケア手帳の不交付決定に際しては、当該処分の理由として、本件アフターケアの対象者の要件及びその意味するところを分かりやすく説明した上で、申請者がその要件のどれをいかなる理由で満たしていないのかをも分かりやすく示し、申請者が不交付決定の理由をその記載自体により理解することができるよう丁寧に記載することが強く求められる。

4 まとめ

以上によれば、本件各審査請求は理由がないから棄却すべきであるとの本件各諮問に係る審査庁の判断は、いずれも妥当である。

よって、結論記載のとおり答申する。

行政不服審査会 第3部会

委 員	吉	開	正	治 郎
委 員	中	原	茂	樹
委 員	福	本	美	苗