

令和8年度答申第6号
令和8年5月29日

諮問番号 令和8年度諮問第4号（令和8年4月28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、「呼吸機能障害」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18は、「呼吸機能障害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

呼吸機能障害を残す者にあつては、症状固定後においても咳や痰等の後遺症状を残すため、その症状の軽減及び悪化の防止を図る必要があることに鑑み、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り呼吸機能障害を残す者であつて、労災保険法による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。

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、粉じん作業に従事し、令和元年10月3日を症状確認日としてじん肺（管理区分2）の合併症として肺がんを発症したが、放射線治療後再発なく経過し、令和7年5月13日に治癒（症状固定）した。治癒時の傷病名は「左下葉肺癌」である。

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6月2

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、労災保険法12条の8第2項の規定に基づき、障害補償給付支給請求を行ったところ、本件労基署長は、同年10月8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、労働者災害補償保険診断書、不支給決定通知、アフターケア手帳交付申請に係る調査結果復命書、障害認定調査結果復命書、障害の程度に係る意見書）

- (2) 審査請求人は、令和7年10月21日付けで、処分庁に対し、アフターケアの対象傷病を「呼吸機能障害」（対象傷病コード：19）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。

（健康管理手帳交付申請書）

- (3) 審査請求人は、令和7年10月21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。しかし、提出された書面は再審査請求書であったため、本件労災保険審査官は、同月29日付けで審査請求書を提出するよう補正を求めたところ、審査請求人は、同月31日付けで審査請求書を再提出した。

（労働保険再審査請求書、「審査請求書の補正について」と題する書面、労働保険審査請求書）

- (4) 処分庁は、令和7年11月27日付けで、審査請求人に対し、「呼吸機能障害に関するアフターケア手帳は、申請者が業務災害又は通勤災害による呼吸機能障害を残す者であって、労働者災害補償保険法（以下、労災保険法という。）による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。）であることが交付要件となっているところ（傷病別アフターケア実施要領第14）、貴殿については、令和7年5月13日症状固定にかかる残存障害について、労災保険法による障害補償給付を請求されましたが、障害等級表に定めるいずれの等級にも該当しないため、不支給とされていることから、傷病別アフターケア実施要領第14に掲げる交付要件に該当しないため」（注：「傷病別アフターケア実施要領第14」は「傷病別実施要綱第18」の誤記である。）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12月16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) 本件労災保険審査官は、上記(3)を受けて、令和8年3月25日付けで、審査請求人の呼吸機能の検査数値から障害等級には該当せず、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。

(決定書(令和8年3月25日付け決定書番号a))

(7) 審査庁は、令和8年4月28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) 審査請求書

本件障害補償給付不支給決定に対して、主治医が障害を認める旨の診断書を提出したが、その後の検査もないまま本件不交付決定がされたことに疑問がある。

(2) 反論書

審査請求人は、令和8年1月12日早朝、呼吸困難で救急搬送され、入院することとなった。

審査当時の審査請求人の状態を国の指針に照らせば、その基準の範囲内ではなかったかもしれないが、主治医や家族が心配していたように、審査請求人の状態はその後悪化を続け、今回のような事態となった。

退院後の診察でも、この先入院を繰り返すことになるかもしれないと先生からお話があった。新しいお薬もあり、2週間に1回の注射だが、高額なので、審査請求人は「もうこんな年寄りだから」と言っている。先生からは、咳は随分楽になると思いますが、悩みますよね、しばらくは今のお薬のままで様子を見ましようとのお話があった。

審査請求人も家族もずっと不安と心配の中で暮らしている。決定のための基準は必要だとは思いますが、死ぬまで続く命に関わる判断であり、その時点の判断だけで終わるものではない。ずっとその患者を診てきた医師の判断は、もっと重要視されるべきものだと思う。

基準に沿うか否かの判断だけであれば、AIで十分である。人が人を見るのであるから、その個々が、この先を見据えて必要かどうかを判断でき

るのは、現場の人間だけである。必要としている人が必要なものを受けられる、そのような制度となることが望ましい。

第2 諮問に係る審査庁の判断

1 本件では、審査請求人が呼吸機能障害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18において、「業務災害又は通勤災害により呼吸機能障害を残す者」という要件（以下「要件1」という。）を示した上で、要件1を満たした者について、「労働者災害補償保険法による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。）」という要件（以下「要件2」という。）を示し、次にアフターケアの必要性に関し、要件1及び要件2を満たした者のうち、「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。）を満たす必要があるとされている。

(2) まず、要件1及び要件2を満たしているかを検討する。

令和7年7月9日にD病院において実施された運動負荷試験の結果について、同年8月22日、処分庁がE労働局労災協力医に意見を求めたところ、SPO₂の値は一般に90パーセントを下回る場合に呼吸機能障害が疑われるところ、開始前平均値95.7パーセント、歩行中最小値95パーセント、終了後最大値96パーセントであり、常に90パーセントを上回っていること、また、血圧値も特に異常はなく、この結果から呼吸機能障害はないものとする、との所見が示された。

このほか、審査請求人の残存障害の状態について、令和7年2月13日実施の肺機能検査において、動脈血酸素分圧は81.9 Torr、動脈血炭素ガス分圧は39.9 Torr、%1秒量は87.0パーセント、%肺活量は110.3パーセントであった。動脈血酸素分圧と動脈血炭素ガス分圧の検査結果、スパイロメトリーの結果及び呼吸困難の程度による判定結果からは、障害等級に該当する程度とは認められなかった。また、同年7月9日にD病院で実施された運動負荷試験（6分間歩行テスト）の結果は、歩数504歩、最小SPO₂の値は95パーセント、最大PR69 bpm、Borg（呼吸/下肢）4/4、最高血圧123 mmHg、総歩行距離180メートルであり、肺機能低下による呼吸困難は認められなかった。

以上より、審査請求人は、障害等級表に該当する程度の残存障害は認められないことが確認されている。これを受けて、本件労基署長は、令和7年10月8日付けで、審査請求人に対し、「障害等級表に定めるいずれの等級にも該当しないため、不支給とする」旨の理由を付して本件障害補償給付不支給決定を行った。

したがって、審査請求人は、業務災害又は通勤災害により呼吸機能障害を残す者（要件1）には該当せず、労災保険法による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（要件2）にも該当しない。

- (3) 以上によれば、審査請求人は、要件1及び要件2を満たしているとはいえず、要件3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す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、本件審査請求には理由がないから棄却すべきである。

なお、本件不交付決定の通知書において、①冒頭部分の「令和7年1月18日付けで貴殿から行われた標記の申請」との記載について、「1月18日付け」は誤記であり、正しくは「10月21日付け」である点、②「理由」欄の「傷病別アフターケア実施要領第14」との記載について、「要領第14」は誤記であり、正しくは「要綱第18」である点は適切ではなく、処分庁においては、今後同様の記載誤りが発生しないように対策を講じるべきものである。

- 2 審理員意見書も、以上とおおむね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

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「呼吸機能障害」（対象傷病コード：19）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））。

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18「呼吸機能障害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呼吸機能障害を残す者であって、労災保険法による「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定めている（上記第1の1（4）イ）。

以上の規定に照らせば、呼吸機能障害の程度を問わず、アフターケアの対象者となるためには、「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、障害補償給付支給請求時に主治医が障害を認める旨の診断書を提出したにもかかわらず、本件障害補償給付不支給決定以降、新たな検査がないまま本件不交付決定がされたことに疑義を述べる。また、その後、呼吸困難により入院するなど状態は悪化しており、担当医からも今後の悪化可能性が示されていることから、基準のみによる判断ではなく、個別事情も踏まえ、主治医の判断を重視すべきであるという趣旨の主張をする。

しかし、上記第1の2（6）のとおり、本件労災保険審査官は、審査請求人の呼吸機能の検査数値から障害等級には該当せず、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をしている。そして、障害等級の認定に当たっては、平成18年1月25日付け基発第0125002号厚生労働省労働基準局長通達「胸腹部臓器の障害に関する障害等級認定基準について」の別紙「胸腹部臓器の障害に関する障害等級認定基準」に基づき検査の実施及び判断がされたも

のであり、一件記録を精査しても、これを不当とすべき事情は認められない。

したがって、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。また、本件交付申請に係る判断は、処分時を基準とするものであるから、本件不交付決定後の審査請求人の体調の変化については、本件不交付決定の適否に直ちに影響を及ぼすものではない。

（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 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