

令和4年度答申第3号
令和4年4月28日

諮問番号 令和3年度諮問第92号（令和4年3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通院費の不支給決定
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。）に係る通院費（以下「アフターケア通院費」という。）の支給申請を2回に分けてしたところ、A労働局長（以下「処分庁」という。）が、アフターケア通院費の支給対象に該当しないとして、いずれも不支給とする決定をしたことから、審査請求人がこれら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) 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規定している。

そして、上記の「アフターケア通院費の支給」については、労災保険法施行規則29条1項が、アフターケア通院費は前条1項各号に掲げる者に対して支給するものとする規定し、同項1号には、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が掲げられている（なお、障害補償給付、複数事業労働者障害給付及び障害給付は、それぞれ業務災害に関する保険給付、複数業務要因災害に関する保険給付及び通勤災害に関する保険給付の一つであり（労災保険法12条の8第1項3号、20条の2第3号、21条3号）、いずれも負傷又は疾病が治ったときに身体に障害が存する場合に支給するとされている（労災保険法15条1項、20条の5第1項、22条の3第1項））。また、労災保険法施行規則29条2項は、前項に定めるもののほか、アフターケア通院費の支給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) 平成9年8月26日付け基発第596号厚生労働省労働基準局長通達「アフターケアの通院に要する費用の支給について」の別添「アフターケア通院費支給要綱」（以下「本件支給要綱」という。）は、アフターケア通院費の支給について、次のとおり定めている。

ア 趣旨（本件支給要綱の1）

アフターケア対象者の経済的負担を軽減するために、アフターケア通院費を支給する。

イ 支給対象（本件支給要綱の2）

アフターケア通院費の支給対象となる通院は、次のとおりとする。

- (ア) アフターケア対象者の住居地又は勤務地と同一の市町村（特別区を含

む。以下同じ。)内に存在する当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関への通院(アフターケア対象者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル以上の通院に限る。)

(イ) アフターケア対象者の住居地若しくは勤務地と同一の市町村内に当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関が存在しない場合又は交通事情等の状況からアフターケア対象者の住居地若しくは勤務地と同一の市町村に隣接する市町村内の当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関への通院の方が利便性が高いと認められる場合には、アフターケア対象者の住居地又は勤務地と同一の市町村に隣接する市町村内にある当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関への通院(アフターケア対象者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル以上の通院に限る。)

(ウ) アフターケア対象者の住居地又は勤務地と同一の市町村内及びアフターケア対象者の住居地又は勤務地と同一の市町村に隣接する市町村内に当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関が存在しない場合には、最寄りの当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関への通院(アフターケア対象者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル以上の通院に限る。)

(エ) アフターケア対象者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル未満の通院であっても、アフターケア対象者の傷病の症状からみて、交通機関を利用しなければ通院することが著しく困難であると認められる場合には、当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関への通院

ウ 支給の申請手続(本件支給要綱の4)

アフターケア通院費の支給を受けようとする者は、アフターケア通院費支給申請書に通院費の額を証明する書類を添付して、健康管理手帳の交付を受けた都道府県労働基準局長(以下「所轄局長」という。)に申請するものとする。

エ 支給・不支給又は変更の決定(本件支給要綱の5)

所轄局長は、アフターケア通院費支給申請書を受理したときは、その内容を検討の上、支給・不支給又は変更の決定を行い、その旨をアフターケア通院費支給・不支給決定・変更決定通知書により申請者に通知するものとする。

(4) 平成31年1月8日付け基補発0108第1号厚生労働省労働基準局補償課長通達「アフターケア通院費の支給に当たっての留意事項について」（以下「本件留意事項」という。）は、本件支給要綱の運用に当たって留意すべき事項について、次のとおり定めている（記1の(1)及び(2)）。

ア 本件支給要綱の2の「アフターケア通院費の支給対象となる通院」については、療養中から通院している労災指定医療機関において引き続きアフターケアを受ける場合には、当該アフターケア実施医療機関への通院を本件支給要綱の2の各要件を満たす通院として認めて差し支えない。ただし、アフターケア対象者が転居したり、当該アフターケア実施医療機関が移転したりした場合には、改めて当該アフターケア実施医療機関への通院が本件支給要綱の2の各要件を満たしているかを判断する。

イ 本件支給要綱の2の「当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関」については、原則として、標榜している診療科目により判断して差し支えない。ただし、傷病の状態等によっては、標榜している診療科目を有する医療機関において適切な措置が可能とは限らないことから、医療機器の整備状況、専門的知識・経験を有する医師等の有無等を考慮し、当該医療機関において当該傷病に関し適切な症状の措置を実施することができる体制が確保されているかを判断する。

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、平成元年1月24日、通勤災害によって脊髄損傷の負傷をし、B病院（C地所在。その後に、名称が「B'病院」と変更された。）への入院及び通院による治療を受けた結果、同年11月20日に治癒（症状固定）となった。

（障害給付支給請求書、診断書、労働基準行政システム（健康管理手帳概要情報画面））

(2) 審査請求人は、平成元年12月11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22条の3第1項の規定に基づき、障害給付の支給請求をしたところ、本件労基署長は、審査請求人に残存する障害（第7胸髄以下の完全麻痺（両下肢の用の全廃及び腹部臓器の麻痺を伴う状態））は障害等級第1級3号に該当すると認定し、平成2年2月15日、審査請求人に対し、障害給付の支給決定をした。

（障害給付支給請求書、障害等級認定に関する意見書、障害等級等調査書、

支給決定支払決議書)

- (3) 審査請求人は、平成12年4月1日、処分庁から、脊髄損傷について健康管理手帳の交付を受け、その後、当該手帳の更新が継続されている。

(労働基準行政システム(健康管理手帳概要情報画面))

- (4) 審査請求人は、令和元年7月28日付けで、処分庁に対し、平成31年3月7日、同年4月5日、令和元年5月17日、同年6月28日及び同年7月26日の5日間のE病院(C地所在。)への通院に係るアフターケア通院費の支給申請(以下「本件申請1」という。)をした。また、審査請求人は、令和2年4月8日付けで、処分庁に対し、令和元年9月6日、同年10月31日、同年11月22日、同年12月19日及び令和2年2月7日の5日間のE病院への通院に係るアフターケア通院費の支給申請(以下「本件申請2」といい、本件申請1と併せて「本件各申請」という。)をした。

(各アフターケア通院費支給申請書)

- (5) 処分庁は、本件申請1について、令和2年10月2日付けで、審査請求人に対し、不支給とする決定(以下「本件不支給決定1」という。)をした。また、処分庁は、本件申請2についても、令和2年10月2日付けで、審査請求人に対し、不支給とする決定(以下「本件不支給決定2」といい、本件不支給決定1と併せて「本件各不支給決定」という。)をした。

なお、本件各不支給決定には、いずれも、「E病院への通院は、通院の起点となる住居地または勤務地と同一市区町村内若しくは隣接する市区町村内に当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関がない場合における、最寄りの当該症状の措置に適したアフターケア実施医療機関への通院とは認められないため」との理由が付されていた。

(各アフターケア通院費不支給決定通知書)

- (6) 審査請求人は、令和2年10月22日、審査庁に対し、本件各不支給決定を不服として本件審査請求をした。

(審査請求書)

- (7) 審査庁は、令和4年3月28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)

3 審査請求人の主張

審査請求人は、長い間、入院していたB'病院に通院していたが、B'病

院の担当医師から、診療短縮を理由としてE病院を紹介され、現在、E病院に通院している。以前、最寄りの医療機関を利用していたが、必要な医療器具がなかったり、薬品の入手に時間がかかったりして、大変不便な思いをした。E病院では、B'病院と同様、審査請求人と同じ脊髄損傷の患者が受診しており、医療機器や薬品が常備されている。これらの事情から、E病院への通院に係るアフターケア通院費の支給を認めてほしい。

したがって、本件各不支給決定の取消しを求める。

第2 諮問に係る審査庁の判断

- 1 本件留意事項は、①本件支給要綱の2の「通院」については、療養中から通院している労災指定医療機関において引き続きアフターケアを受ける場合には、当該アフターケア実施医療機関への通院を本件支給要綱の2の各要件を満たす通院と認めて差し支えないが、②アフターケア対象者が転居したり、当該アフターケア実施医療機関が移転したりした場合には、改めて当該アフターケア実施医療機関への通院が本件支給要綱の2の各要件を満たしているかを判断すると定めている（記1の(1)）。
- 2 本件について検討すると、まず、審査請求人が療養中から通院していた医療機関は、B'病院であって、E病院ではないから、E病院は、上記1の①の「療養中から通院している労災指定医療機関」に該当しない。

次に、審査請求人は、障害年金の支払記録データ等の情報から、アフターケアを受けている間、F地内においてG地、H地、I地と転居していることが認められるから、上記1の②により、改めてE病院への通院が本件支給要綱の2の各要件を満たしているかを判断することになるところ、本件留意事項は、本件支給要綱の2の「当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関」については、原則として、標榜している診察科目により判断して差し支えないと定めている（記1の(2)）。審査請求人は、E病院への通院当時、I地に居住していたことが認められるが、I地には、厚生労働省ホームページにおいて、泌尿器科を標榜する労災指定医療機関が複数存在することを確認することができる。そして、審査請求人作成の申立書及びアフターケア委託費請求内訳書の記載内容から、審査請求人が受けたアフターケアの内容は、泌尿器科であれば実施が可能なものであることが認められ、E病院に通院しなければならない合理的な理由があったとは認められない。このように、審査請求人の住居地であるI地内には、上記の「当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関」が複数存在することから、審査請求

人のE病院への通院は、本件支給要綱の2のいずれの要件も満たさず、アフターケア通院費の支給対象に該当しないと認められる。

- 3 以上によれば、本件各不支給決定は違法又は不当であるとはいえず、本件審査請求は理由がないから棄却すべきである。

なお、審理員意見書も、以上と同旨の理由を述べた上で、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) 一件記録によると、本件各申請から本件諮問に至るまでの各手續に要した期間は、次のとおりである。

(処分庁)

本件申請1の受付	: 令和元年8月15日
本件申請2の受付	: 令和2年4月10日
本件不支給決定1	: 同年10月2日 (本件申請1の受付から約1年1か月半)
本件不支給決定2	: 同日 (本件申請2の受付から約6か月)

(審査庁)

本件審査請求の受付	: 令和2年10月22日
審理員の指名	: 同年12月21日 (本件審査請求の受付から約2か月)
反論書の提出期限	: 令和3年4月8日
審理員意見書の提出	: 令和4年1月21日 (反論書の提出期限から約9か月半)
本件諮問	: 同年3月28日 (審理員意見書の提出から約2か月、本件審査請求の受付から約1年5か月)

- (2) そうすると、本件では、処分庁において、本件申請1の受付から本件不支給決定1までに約1年1か月半、本件申請2の受付から本件不支給決定2までに約6か月の期間を要しているが、弁明書からうかがわれる処分庁における調査検討の内容から判断して、本件申請1の処理については、期間を要し過ぎたといわざるを得ない。

また、本件では、審査庁において、①本件審査請求の受付から審理員の

指名までに約2か月、②反論書が提出されずにその提出期限を徒過してから審理員意見書が提出されるまでに約9か月半、③審理員意見書の提出から本件諮問までに約2か月を要した結果、本件審査請求の受付から本件諮問までに約1年5か月の期間を要しているが、上記①から③までの各手続に上記の期間を要したことについて特段の理由があったとは認められない。審査庁においては、審査請求事件の進行管理の仕方を改善することにより、審査請求事件の手続の迅速化を図る必要がある。

(3) 上記(2)で指摘した点以外では、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 本件各不支給決定の違法性又は不当性について

(1) 本件では、審査請求人のE病院への通院がアフターケア通院費の支給対象となる通院（本件支給要綱の2）に該当するかが問題となっている。

(2) 本件支給要綱の2は、アフターケア通院費の支給対象となる通院は次のとおりとすると定めている（上記第1の1の(3)のイ）。

ア アフターケア対象者の住居地又は勤務地と同一の市町村内に存在する当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関への通院（アフターケア対象者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル以上の通院に限る。）

イ アフターケア対象者の住居地若しくは勤務地と同一の市町村内に当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関が存在しない場合又は交通事情等の状況からアフターケア対象者の住居地若しくは勤務地と同一の市町村に隣接する市町村内の当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関への通院の方が利便性が高いと認められる場合には、アフターケア対象者の住居地又は勤務地と同一の市町村に隣接する市町村内にある当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関への通院（アフターケア対象者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル以上の通院に限る。）

ウ アフターケア対象者の住居地又は勤務地と同一の市町村内及びアフターケア対象者の住居地又は勤務地と同一の市町村に隣接する市町村内に当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関が存在しない場合には、最寄りの当該疾病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関への通院（アフターケア対象者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル以上の通院に限る。）

エ アフターケア対象者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル未満の通院であっても、アフターケア対象者の傷病の症状からみて、交通機関を利用しなければ通院することが著しく困難であると認められる場合には、当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関への通院

そして、本件留意事項は、療養中から通院している労災指定医療機関において引き続きアフターケアを受ける場合には、当該アフターケア実施医療機関への通院を本件支給要綱の2の各要件を満たす通院と認めて差し支えないと定めている（上記第1の1の(4)のア）。

これを本件についてみると、審査請求人が療養中から通院していた医療機関は、B'病院であって（上記第1の2の(1)）、E病院ではないから、E病院への通院に係る本件各申請については、E病院への通院が本件支給要綱の2に定める通院に該当するかを検討することが必要となる。

まず、本件各申請は、平成31年3月7日から令和2年2月7日までの期間中における10日間のE病院への通院に係るアフターケア通院費の支給を申請したものである（上記第1の2の(4)）が、この期間中の審査請求人の住居地は、I地である（労働基準行政システム（氏名・住所・支払先検索結果詳細画面、各アフターケア通院費支給申請書）。そうすると、E病院は、C地に所在する医療機関であって（上記第1の2の(4)）、審査請求人の住居地と同一の市町村内に存在しないし、C地は、I地に隣接する市町村ではない（J地の白地図）から、E病院への通院は、上記ア及びイに定める通院に該当しない。

次に、本件留意事項は、本件支給要綱の2の「当該傷病の症状の措置に適したアフターケア実施医療機関」については、原則として、標榜している診療科目により判断して差し支えないと定めている。審査請求人がE病院で受けたアフターケアの内容は、自己導尿による尿路管理及びそれに伴う疼痛やかぶれ症状に対する薬剤の処方等である（アフターケア通院費支給申請に係る申立書、アフターケア委託費請求内訳書、令和4年4月25日付けの審査庁の事務連絡・主張書面の記8及び別添7（アフターケア委託費請求内訳書））から、泌尿器科であれば一般に実施が可能なものと認められる（上記事務連絡・主張書面の記8及び記11）。そうすると、審査請求人の住居地であるI地には、診療科目に泌尿器科を掲げている医療機関が多数存在している（厚生労働省ホームページ「労災指定医療

機関検索」) から、E病院への通院は、上記ウに定める通院にも該当しない。

さらに、審査請求人の申立てによれば、審査請求人の住居地からE病院までの距離は片道20キロメートル以上である(各アフターケア通院費支給申請書)から、E病院への通院は、上記エに定める通院にも該当しない。

以上によれば、E病院への通院は、本件支給要綱の2に定めるアフターケア通院費の支給対象となる通院のいずれにも該当しない。

したがって、本件各不支給決定は、いずれも違法又は不当であるとは認められない。

- (3) なお、審査請求人がアフターケアを受ける病院をB'病院からE病院に変更したのは、その主張(上記第1の3)のとおり、B'病院からの紹介によるものであったことが認められる(アフターケア委託費請求内訳書(診察年月日:平成27年12月12日))。しかし、本件支給要綱には、アフターケア実施医療機関からの紹介によりアフターケアを受ける医療機関を変更した場合のアフターケア通院費の支給について言及した記載はないし、本件留意事項にも、上記の場合に、療養中から通院している労災指定医療機関において引き続きアフターケアを受ける場合と同様の取扱い(すなわち、アフターケア実施医療機関から紹介を受けた医療機関への通院を本件支給要綱の2の各要件を満たす通院として認めて差し支えないとの取扱い)をすとの定めは置かれていない。したがって、審査請求人がB'病院の紹介によりE病院でアフターケアを受けるようになったという上記の経緯は、上記(2)の判断を左右するものではない。

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	原			優
委	員	野	口	貴	公
委	員	村	田	珠	美