

令和5年度答申第60号  
令和6年1月15日

諮問番号 令和5年度諮問第59号（令和5年11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項に基づく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。）に係る通院に要する費用（以下「アフターケア通院費」という。）の支給を求める申請2件をしたのに対し、A労働局長（以下「処分庁」という。）がそれぞれ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) 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、アフターケア通院費の支給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29条1項は、アフターケア通院費は、労災保険法施行規則28条1項各号（令和5年厚生労働省令第50号による改正前のもの。）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を掲げる。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、同局長が定めると規定する。

- (3) 上記の厚生労働省労働基準局長の定めとして、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」（最終改正平成31年1月8日付け基発0108第7号。以下「本件支給要綱」という。）は、アフターケア通院費を支給する趣旨をアフターケア対象者の経済的負担を軽減するためとし、支給対象となる通院や支給の手続を次のとおり定める。

#### ア 支給対象

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。）（本件支給要綱2の（1））
- (イ) 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おける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。）（本件支給要綱2の（2））

（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おける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。）（本件支給要綱2の（3））

（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の状態からみて、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おけ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（本件支給要綱2の（4））

#### イ 支給の申請手続

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に申請するものとする（本件支給要綱4の（1））。

#### ウ 支給、不支給又は変更の決定

上記イの都道府県労働基準局長は、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（本件支給要綱5）。

（4）本件支給要綱の運用に当たって留意すべき事項として、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も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、当該傷病に関し適切な症状の措置を実施できる体制が確保されているかを判断するものとする（本件留意事項の記1の（2））。

## 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2年11月11日、通勤災害により負傷し、外傷性頸部症候群、神経因性膀胱と診断され、B整形外科クリニック、C病院で加療の後、令和3年6月1日に治癒（症状固定）した。

（労働災害補償保険診断書、調査結果復命書）

- (2) 審査請求人は、令和3年7月8日、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項に基づき、障害給付の支給を請求し、本件労基署長は、審査請求人に残存する障害（外傷性頸部症候群、神経因性膀胱）は障害等級併合11級に該当すると認定し、同年12月8日付けで、障害給付の支給を決定した。

（障害給付支給請求書、調査結果復命書、労働基準行政システム（被災者情報詳細画面））

- (3) 審査請求人は、令和3年7月12日、処分庁に対し、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、アフターケアに係る健康管理手帳の交付を申請し、処分庁は、同年12月20日付けで、同健康管理手帳を交付した。

（健康管理手帳交付申請書、健康管理手帳交付決議書）

- (4) 審査請求人は、令和4年2月10日、同年3月10日、同年4月7日及び同年5月11日の計4日間、アフターケアのため、住居地（E地）からF地に所在するG整形外科（以下「本件病院1」という。）に通院したとして、これらの通院に要した費用（合計5,032円）について、同年6月6日、処分庁に対し、アフターケア通院費の支給を申請した。

（アフターケア通院費支給申請書）

- (5) 審査請求人は、令和4年6月23日、同年7月21日及び同年8月18日の計3日間、アフターケアのため、住居地（E地）からH地に所在するI医療センター（以下「本件病院2」といい、「本件病院1」と併せて「本件各病院」という。）に通院したとして、これらの通院に要した費用（合計3,648円）について、同年11月1日、処分庁に対し、アフターケア通院費の支給を申請（以下、上記（4）の申請と併せて「本件各申請」という。）した。

（アフターケア通院費支給申請書）

- (6) 処分庁は、令和4年12月26日付けで、審査請求人に対し、本件各申請について不支給とする決定（以下「本件各不支給決定」という。）をした。

(アフターケア通院費不支給決定通知)

(7) 審査請求人は、令和5年2月10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、補正書)

(8) 審査庁は、令和5年11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) 令和3年12月に、処分庁の担当者に電話で、アフターケア通院費の支給対象範囲を問い合わせたところ、E地以外でも片道2キロメートル以上あれば対象となると、また、J地のK病院が当たるか確認したところ、J地でも対象になると回答があったが、後日、担当者から、言葉足らずの部分があった、複数の医療機関の受診はできるが、受診科が異なる場合、診察と検査が別の医療機関で行われる場合である旨の同月20日付けの書面が届いた。令和4年1月に、担当者と電話で令和3年12月のやり取りを確認したところ、隣接する市町村が具体的にどこか説明しなかったとのことであった。このように、市民に情報の正確な開示が意図的に行われなかった。
- (2) 体質的にアナフィラキシーが起こりやすく、服用できる鎮痛剤に制限がある。当時、L都道府県では新型コロナウイルス新規陽性者数がa人を超える日もあり、カロナール等の非NSAID (注: NSAIDs = Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs = 非ステロイド性抗炎症薬。「非ステロイド性抗炎症薬」を表す意図であれば「非NSAID」は誤表記と思われる。)も枯渇しており、症状の措置に適した実施医療機関を探すのは困難な状況だった。
- (3) よって「同一市町村及び隣接する市町村内に症状の措置に適した実施医療機関がないため、それらの市町村以外の最寄りの実施医療機関へ通院する場合」に該当するから、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

審査庁の判断は、おおむね以下のとおりであり、審理員の意見も同旨である。

- 1 本件は、審査請求人の本件各病院への通院が、本件支給要綱に定める支給対象となる通院に該当するか否かが問題となる。
- 2 審査請求人の住居地 (E地) から本件病院1 (F地) までの距離は往復約44キロメートル、本件病院2 (H地) までの距離は往復約21.6キロメートル

ルである。このことから、本件各病院は、審査請求人の住居地と同一の市町村内に存在する医療機関又は同一の市町村に隣接する市町村内にある医療機関のいずれにも当たらず、本件支給要綱2の(1)及び(2)の要件に該当しない。また、審査請求人の住居地から本件各病院までの距離はどちらも片道2キロメートル未満ではないことから、本件支給要綱2の(4)の要件に該当しない。

3 次に、本件支給要綱2の(3)の要件について検討する。

審査請求人は、本件各病院に、アフターケアを受けるために通院することとなった理由を、療養時に通院していた病院は、仕事が休みの木曜日が休診日で通えないため、また、自身の体質に合う薬剤の処方を受けるためなどと主張する。

しかし、審査請求人が受けたアフターケアの内容は、月に1度の診察及び頸部痛に対する痛み止めの薬剤の支給であり、特段、十分な医療設備を有する医療機関又は特別な専門知識を持つ医師を配置する医療機関でなければならぬ理由はなく、整形外科を標榜する医療機関であれば受けられる一般的な措置内容であり、審査請求人の住居地であるE地にはアフターケア実施可能な整形外科を標榜する医療機関は、令和5年5月10日現在、56機関存在する。このことから、本件留意事項の記1の(2)に照らしても、本件支給要綱2の(3)の要件に該当しない。

4 以上のとおり、審査請求人の本件各病院への通院は、いずれも本件支給要綱に定める通院に該当しないから、本件各不支給決定には理由があり妥当である。

したがって、本件審査請求には理由がないから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5年11月28日、審査庁から諮問を受け、同年12月14日、同月22日の計2回、調査審議をした。

また、審査庁から、令和5年12月20日、主張書面及び資料の提出を受けた。

#### 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、本件審査請求の受付(令和5年2月10日)から本件諮問(同年11月28日)までに9か月以上を要している(この間、審査庁に照会したところによれば、審査請求人のやむを得ない事情により反論書提出が当初の期限より1か月後となったとのことである。また、口頭意見陳述が行われている。)ところ、特に、本件審査請求の受付の後、補正命令(同年3月1日)を経て、補正書の提出(同月10日)から審理員の指名(同年4

月12日)までに約1か月の期間を要している。しかし、このような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ず、審査庁は、簡易迅速な手続の下で国民の権利利益の救済を図るという行政不服審査法(平成26年法律第68号)の目的(1条1項)を踏まえ、審査請求事件の進行管理を改善することにより、事件の手続を迅速に進める必要がある。

(2) 上記で指摘した点以外には、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適法性及び妥当性について

(1) 本件では、審査請求人の住居地から本件各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2)に該当するかが争点となっていることから、以下、この点について検討する。

### ア 本件支給要綱2の(1)について

本件支給要綱2の(1)は、「アフターケア対象者の住居地(中略)と同一市町村(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」を掲げる(上記第1の1(3)ア)。審査請求人の住居地はE地である。他方、本件病院1の所在地はF地、本件病院2の所在地はH地であって、それぞれ、そもそも審査請求人の住居地と同一の市町村ではないから、本件各病院への通院は、本件支給要綱2の(1)の通院に該当しないのは明らかである。

### イ 本件支給要綱2の(2)について

本件支給要綱2の(2)は、二つの場合に限定した上で、「アフターケア対象者の住居地(中略)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」を掲げる(上記第1の1(3)イ)。審査請求人の住居地はE地である。他方、本件病院1の所在地はF地、本件病院2の所在地はH地であって、それぞれ、そもそも審査請求人の住居地と同一の市町村に隣接する市町村ではないから、本件支給要綱2の(2)の掲げる二つの場合に該当するか否かを論ずるまでもなく、本件各病院への通院は、本件支給要綱2の(2)の通院に該当しないのは明らかである。

### ウ 本件支給要綱2の(3)について

本件支給要綱2の(3)は、「アフターケア対象者の住居地(中略)と同一の市町村内及びアフターケア対象者の住居地(中略)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」、すなわち、住居地と同一の市町村にも、それに隣接する市町村にも、「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」が存在しない場合の、「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」を掲げる（上記第1の1（3）ウ）。

この「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、本件留意事項は、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する（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でも適切な措置が可能とは限らないから、当該傷病に関し適切な症状の措置を実施できる体制が確保されているかを判断する旨記す。）（上記第1の1（4））。

そこで、審査請求人が受けている頭頸部外傷症候群等に係るアフターケアの内容をみると、まず、当該アフターケアの措置の範囲は、傷病別アフターケア実施要綱（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」の別紙）の「第2 頭頸部外傷症候群等に係るアフターケア」の3によれば、（1）診察、（2）保健指導、（3）診察の都度、必要に応じて行う鎮痛・消炎薬等の薬剤の支給、（4）検査とされている。次に、実際に審査請求人が本件各病院でアフターケアとして受けていた措置は、月に1回の診察及び頸部痛に対する鎮痛剤（本件病院1では、カロナール、ロキソニン、ツートラム、ワントラム、本件病院2では、ハイペン錠、ロキソプロフェンNa テープ）の支給である（アフターケア委託費請求内訳書、アフターケア委託費請求内訳書（薬局用））。

こうした措置について、処分庁が確認したところによれば、本件病院1は、当院でなければ診られない専門的な理由はない、特定の薬剤（一種類）を処方しないでほしい旨の審査請求人の申出を受けそれ以外の薬剤を支給した（各電話聴取録書）と、本件病院2は、審査請求人から薬の制限や他の禁忌薬剤は聞いておらず、本件病院1からの情報提供を基に処方した（電話聴取録書）と、また、処分庁の地方労災医員は、上記の支給薬剤は一般整形外科で処方できる薬剤である（業務上外等に関する意見書）としている。そうすると、整形外科を標榜する医療機関であれば受けられる一般的な措置内容であるといえる。そして、審査請求人の住居地であるE地には、診療科に整形外科を掲げる医療機関が多数存在しており（「労災保険指定医

療機関」検索)、審査請求人が本件各病院で受けていた措置をこれらの医療機関で受けることは可能であると認められるから、本件支給要綱2の(3)の「アフターケア対象者の住居地(中略)と同一の市町村内(中略)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」に該当しない。

したがって、審査請求人の住居地であるE地に隣接する市町村にも、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かどうかを検討するまでもなく、本件各病院への通院は、本件支給要綱2の(3)の通院に該当しない。

エ 本件支給要綱の2(4)について

本件支給要綱の2(4)は、特定の場合に限った上で、「アフターケア対象者の住居地(中略)から片道2キロメートル未満の通院」を掲げる(上記第1の1(3)エ)。審査請求人の住居地から本件病院1までの距離は往復約44キロメートル、本件病院2までの距離は往復約21.6キロメートル(各アフターケア通院費支給申請書)であって、そもそも片道2キロメートル未満ではないから、本件各病院への通院は、本件支給要綱の2(4)の通院に該当しないことは明らかである。

(2) なお、審査請求人は、処分庁の担当者とのやり取りをあげて、処分庁から正確な情報が提供されなかったと主張する(上記第1の3(1))が、審査請求書に添付の書面によれば、担当者は自らの回答を訂正しようとする書面を作成して審査請求人に送付しているし、担当者がJ地でも対象となる旨回答したのは、審査請求人の勤務地がJ地である(障害給付支給請求書(通勤災害用)裏面)ことによるものと思われ、J地に所在しない本件各病院への通院を認めたものとはいえないから、審査請求人の主張は採用できない。また、体質的に服用できる鎮痛剤に制限がある、通院当時の社会状況から適した医療機関を探すのは困難だったとも主張する(上記第1の3(2))が、審査請求人が受けていたアフターケアの内容は、上記(1)ウのとおり、整形外科を標榜する医療機関であれば受けられる一般的な措置であるから、審査請求人の主張は採用できない。

(3) 上記(1)及び(2)で検討したところによれば、本件各不支給決定は、違法又は不当であるとは認められない。

3 付言

審査庁は、審査請求人が受けたアフターケアの内容が一般的な措置であるとす

る一方、本件諮問時には、その根拠となる資料を一部提出しなかった。当審査会から審査庁に求めて、初めて提出されたのである。また、審査庁の判断は審理員の意見と同旨であるところ、一件記録を見ても、審理員がそれらの資料について処分庁に提出を求めた形跡はうかがえない。そうすると、審理員は、これらの資料を確認することなく、審理手続を進め、審理員意見書をまとめたことになる。特に、反論書や口頭意見陳述で、審査請求書にはなかった主張（薬剤の処方制限）がされたのであるから、それに応じて処分庁が新たに調査した結果を確認すべきであった。今後、審理員は、審査請求の審理に当たり、処分庁に対し、事実認定に必要な資料は漏れなく提出を求めて、処分の適法性及び妥当性を検証する必要がある。また、今後、審査庁は、諮問に当たって、判断の根拠とした資料を漏れなく提出する必要がある。

#### 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。

#### 行政不服委員会 第3部会

委	員	三	宅	俊	光
委	員	佐	脇	敦	子
委	員	中	原	茂	樹