

令和6年度答申第54号
令和6年11月22日

諮問番号 令和6年度諮問第55号（令和6年10月29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。）の各支給申請（以下「本件各申請」という。）をしたところ、A労働局長（以下「処分庁」という。）が、いずれもアフターケア通院費の支給対象に該当しないとして、本件各申請に係るアフターケア通院費を不支給とする各決定（以下「本件各不支給決定」という。）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号及び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項及び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」（令和6年3月29日付け基発0329第35号による改正（同年4月1日施行）前のもの。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。以下「本件支給要綱に定める通院①」という。）
- (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。以下「本件支給要綱に定める通院②」という。）
- (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。以下「本件支給要綱に定める通院③」という。）
- (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（以下「本件支給要綱に定める通院④」という。）

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（「都道府県労働基準局長」は、平成12

年4月1日以降は、「都道府県労働局長」と読み替えることとされた（同日付け労働省発労徴第39号・労発第71号・基発第238号・女発第107号・職発第179号及び能発第70号労働大臣官房長・労働省労政局長・労働省労働基準局長・労働省女性局長・労働省職業安定局長及び労働省職業能力開発局長連名通達「都道府県労働局の設置に伴う通達の改正について」の別紙）。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として、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こと。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こと。」と定めている（記1の(2)）。

2 事案の経緯

審査関係人間に争いのない事実及び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24年12月1日、通勤災害によって負傷し（以下この事故を「本件事故」という。）、治療を受けた結果、平成29年12月28日に治癒（症状固定）となったことから、平成30年2月19日、B労働基準監督署長に対し、労災保険法21条3号に規定する障害給付の支給請求をしたところ、同署長は、審査請求人に残存する障害は障害等級第7級に該当すると認定し、同年8月17日、審査請求人に対し、障害給付の支給決定をした。

（労働基準行政システム（健康管理手帳概要情報画面／対象傷病：外傷によ

る末梢神経損傷)、労働基準行政システム(一時金概要検索結果画面))

- (2) 審査請求人は、平成29年12月29日付けで、処分庁から、本件事故に関し、外傷による末梢神経損傷に係る健康管理手帳の交付を受けた。

(労働基準行政システム(健康管理手帳概要情報画面/対象傷病:外傷による末梢神経損傷)、外傷による末梢神経損傷に係る健康管理手帳)

- (3) 審査請求人は、令和2年2月19日から令和5年11月16日まで、住居地であるC地からD地に所在するE病院(以下「本件病院」という。)に通院して、外傷による末梢神経損傷に係るアフターケアを受け、令和5年12月15日、処分庁に対し、上記の通院に係るアフターケア通院費の各支給申請(本件各申請)をした。

なお、本件病院の診療科目には、整形外科、リハビリテーション科、脳神経内科、呼吸器内科、内科、リウマチ科、脳神経外科、循環器内科、皮膚科及び歯科口腔外科が掲げられている。

(労働基準行政システム(アフターケア委託費(診療費)概要情報一覧画面/アフターケア実施医療機関:本件病院)、アフターケア通院費支給申請書17通、本件病院のホームページ)

- (4) 処分庁は、令和6年2月2日付けの各通知で、審査請求人に対し、本件各申請に係るアフターケア通院費を不支給とする各決定(本件各不支給決定)をした。

上記の各通知の「不支給決定/変更決定の理由」欄には、「自宅からE病院へのアフターケア通院費については、自宅があるC地内において、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することから、支給対象に該当しないため」との理由が記載されている。

(アフターケア通院費不支給決定通知17通)

- (5) 審査請求人は、令和6年4月8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)

- (6) 審査庁は、令和6年10月29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 審査請求人の主張の要旨

以下の理由により、本件各不支給決定の取消しを求める。

- (1) 審査請求人は、本件病院の担当医師(以下「主治医」という。)から、

身体の治療のほかに、つらい本件事故後の心の部分についても診てもらい、助言をもらっていて、主治医との関わりが社会的な交流につながっている。

- (2) 審査請求人は、本件事故がトラウマとなり、適応障害を発症したため、対人関係の障害や異常な興奮、不眠等に苦しんでいる。したがって、知らない病院に行くと、まともに自分の状態などを話すことが困難であるし、異常な興奮状態で措置を受けると、余計な刺激となって、逆効果となる可能性も高い。主治医は、審査請求人が長年をかけて心を許している医師であり、審査請求人は、安心して措置を受けられているから、主治医の措置が審査請求人にとって適切な処置となっている。
- (3) 厚生労働省のパンフレット（「アフターケア制度のご案内」）によれば、アフターケア制度は、「必要に応じて、診察、保健指導、保健のための処置、検査を行い、円滑な社会生活を営んでいただくことを目的としています。」とされているところ、上記(1)及び(2)のとおり、主治医との関わりや主治医の処置が審査請求人の社会的な参加につながっているから、本件病院への通院は、「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」（本件支給要綱に定める通院③）に該当すると考える。

第2 諮問に係る審査庁の判断

- 1 本件の論点は、本件各申請における審査請求人の住居地（C地）から本件病院（D地）への通院が本件支給要綱に定めるアフターケア通院費の支給対象となる通院に該当するか否かである。
- 2 まず、審査請求人はC地に居住し、本件病院はD地に所在するから、本件病院への通院は、本件支給要綱に定める通院①に該当しない。また、本件病院は、審査請求人の住居地から30キロメートル以上離れた場所に所在するから、本件病院への通院は、本件支給要綱に定める通院④にも該当しない。

次に、審査請求人が本件病院で受けた措置は、診察、薬剤及び注射であり、他の病院でも対応が可能であると解されること、本件病院は、審査請求人の住居地と同一の市町村に隣接する市町村内に所在していないこと及び審査請求人が居住するC地内には、多数のアフターケア実施医療機関が存在することから、本件病院への通院は、本件支給要綱に定める通院②にも、また、本

件支給要綱に定める通院③にも該当しない。

- 3 なお、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こと。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こと。」と定めている。

これを本件についてみると、審査請求人が居住するC地内には、整形外科又は麻酔科を標榜している労災指定医療機関が多数存在していること、審査請求人が本件病院で受けた措置は、整形外科又は麻酔科を標榜している医療機関であれば、一般的に実施されているものであることから、本件留意事項を踏まえても、本件は、「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が存在しない場合」に該当しない。

- 4 審査請求人は、主治医との関わりや主治医の措置が審査請求人の社会的な参加につながっているから、本件病院への通院は、本件支給要綱に定める通院③に該当すると主張する。しかし、上記2及び3のとおり、本件病院への通院は、本件支給要綱に定めるアフターケア通院費の支給対象となる通院に該当しないから、審査請求人の上記主張は、採用することができない。

- 5 したがって、本件各不支給決定は違法又は不当とはいえ、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、本件各不支給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 本件各不支給決定の違法性又は不当性について

- (1) 本件各申請は、審査請求人が本件病院への通院に係るアフターケア通院費の各支給を申請したものであり、本件では、審査請求人の本件病院への通院が本件支給要綱に定めるアフターケア通院費の支給対象となる通院に該当するか否かが問題となっている。

(2) そこで、審査請求人の本件病院への通院が本件支給要綱に定めるアフターケア通院費の支給対象となる通院に該当するか否かについて検討する。

ア 本件支給要綱に定める通院①について

審査請求人の住居地はC地であり、本件病院の所在地はD地である（上記第1の2の(3)）から、本件病院は、本件支給要綱に定める通院①の「アフターケア対象者の住居地（中略）と同一の市町村（中略）内に存在する（中略）アフターケア実施医療機関」という要件に該当しない。

したがって、本件病院への通院は、本件支給要綱に定める通院①に該当しない。

イ 本件支給要綱に定める通院②について

審査請求人は、処分庁から、本件事故に関し、外傷による末梢神経損傷に係る健康管理手帳の交付を受け（上記第1の2の(2)）、令和2年2月19日から令和5年11月16日まで本件病院に通院して外傷による末梢神経損傷に係るアフターケアを受け、上記の通院に係るアフターケア通院費の各支給申請（本件各申請）をしている（上記第1の2の(3)）ところ、外傷による末梢神経損傷に係るアフターケアの措置範囲は、末梢神経の損傷に起因する激しい疼痛等の緩和を目的とする注射、薬剤の支給等とされている（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6年3月25日付け基発0325第3号厚生労働省労働基準局長通達による改正（同年4月1日施行）前のもの）の別紙「傷病別アフターケア実施要綱」の第13の1及び3）。そして、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こと。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こと。」と定めている（上記第1の1の(4)）。

そこで、審査請求人が本件病院で受けたアフターケアの措置をみると、その措置は、鎮痛のためのトリガーポイント注射（ネオビタカイン注射、ノイロトロピン注射）及び薬剤の処方（ロキソプロフェンNa錠、モ

ーラステープ、湿布薬）並びに鎮痛剤（ロキソプロフェンNa錠）の服用に伴う副作用の軽減のための薬剤の処方（レバミピド錠）等である（アフターケア委託費請求内訳書（アフターケア実施医療機関：本件病院）、令和6年11月13日付けの審査庁の事務連絡（以下「本件事務連絡」という。）・記6の【回答】及び資料6）が、これらの措置は、整形外科であれば一般に実施が可能なものである（主治医からの回答（本件事務連絡・記4の【回答】(1)）、F医師（厚生労働省中央じん肺診査医）との面談結果（本件事務連絡・記2の【回答】及び資料3））。

そうすると、審査請求人の住居地であるC地内には、診療科目に整形外科を掲げている医療機関が多数存在している（労働基準行政システム（指定医療機関詳細情報）の登録データ（指定医療機関台帳）から抽出したC地所在の整形外科一覧表）から、審査請求人は、これらの医療機関において、外傷による末梢神経損傷の症状に適した適切な措置を受けることができたと認められ、本件は、本件支給要綱に定める通院②の要件である「アフターケア対象者の住居地（中略）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」に該当しない。

また、本件病院の所在地であるD地は、審査請求人の住居地であるC地と隣接していない（地理院地図）し、本件病院の所在地は、審査請求人の住居地から30キロメートル以上も離れている（グーグルマップ）から、本件は、本件支給要綱に定める通院②の要件である「交通事情等の状況から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の（中略）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」にも該当しない。

したがって、本件病院への通院は、本件支給要綱に定める通院②に該当しない。

ウ 本件支給要綱に定める通院③について

上記イのとおり、審査請求人の住居地であるC地内には、診療科目に整形外科を掲げている医療機関が多数存在しており、審査請求人は、これらの医療機関において、外傷による末梢神経損傷の症状に適した適切な措置を受けることができたと認められるから、本件は、本件支給要綱に定める通院③の要件である「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」に該当しない。

また、上記イのとおり、本件病院の所在地は、審査請求人の住居地から30キロメートル以上も離れているから、本件病院は、本件支給要綱に定める通院③の「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」という要件にも該当しない。

したがって、本件病院への通院は、本件支給要綱に定める通院③に該当しない。

エ 本件支給要綱に定める通院④について

上記イのとおり、本件病院の所在地は、審査請求人の住居地から30キロメートル以上も離れているから、本件は、本件支給要綱に定める通院④の要件である「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であっても、（中略）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」に該当しない。

したがって、本件病院への通院は、本件支給要綱に定める通院④に該当しない。

オ 小括

上記アからエまでで検討したところによれば、本件病院への通院は、本件支給要綱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。

- (3) 審査請求人は、主治医との関わりや主治医の措置が審査請求人の社会的な参加につながっているから、本件病院への通院は、「アフターケア対象者の住所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所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」（本件支給要綱に定める通院③）に該当すると主張する（上記第1の3）。

しかし、審査請求人は、処分庁から、本件事故に関し、外傷による末梢神経損傷に係る健康管理手帳のほかに、人工関節・人工骨頭置換に係る健康管理手帳の交付も受け、人工関節・人工骨頭置換については、住居地であるC地に所在するG病院でアフターケアを受けている（労働基準行政システム（健康管理手帳概要情報画面／対象傷病：人工関節・人工骨頭置換）、アフターケア委託費請求内訳書（アフターケア実施医療機関：G病院、診療年月日：平成30年12月26日から令和5年7月24日まで））

から、審査請求人が本件病院以外でアフターケアを受けることができなかつたとは認められない。

なお、審査請求人が本件病院で外傷による末梢神経損傷に係るアフターケアを受けた時期（令和2年2月19日から令和5年11月16日まで）は、審査請求人がG病院で人工関節・人工骨頭置換に係るアフターケアを受けた上記の時期とほぼ重なっている。そして、上記(2)のイのとおり、審査請求人が本件病院で受けたアフターケアの措置は、整形外科であれば一般に実施が可能なものであり、G病院の診療科目には、整形外科も掲げられている（G病院のホームページ）から、審査請求人は、外傷による末梢神経損傷についてもG病院でアフターケアを受けることができたと認められる。

したがって、審査請求人の上記主張は、採用することができない。

(4) 上記(2)及び(3)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いえない。

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 美
委	員	村	田	珠 美