

令和6年度答申第63号

令和7年1月21日

諮問番号 令和6年度諮問第86号（令和6年12月12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（以下「本件申請」という。）をしたのに対し、A労働局長（以下「処分庁」という。）が不支給とする決定（以下「本件不支給決定」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」（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（「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。））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（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、平成27年10月5日、業務災害により負傷し、右鎖骨骨幹部を骨折するとともに、右鎖骨直下にある腕神経叢も併せて損傷し、その後、平成29年11月30日に症状固定（治癒）となった。

（労働者災害補償保険診断書、障害（補償）給付実地調査復命書）

- (2) その後、審査請求人は、症状固定後も右鎖骨部から右上肢にかけての疼痛及びしびれが残存したとして、平成29年12月19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（右鎖骨の変形並びに右上肢の機能障害及び神経障害）は障害等級併合第11級に該当すると認定し、平成30年2月2日付けで、障害給付の支給を決定した。

（障害補償給付支給請求書、障害（補償）給付実地調査復命書、障害一時金支給決定決議書）

- (3) 審査請求人は、令和2年3月30日、処分庁に対し、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、アフターケアに係る健康管理手帳の交付を申請し、処分庁は、同年5月13日付けで、同健康管理手帳を交付した。その後、処分庁は、令和5年3月28日及び令和6年4月11日にそれぞれ手帳の更新を行った。

（健康管理手帳交付申請書、健康管理手帳交付決議書（令和2年5月13日付け、令和5年3月28日付け、令和6年4月11日付け）、健康管理手帳の（新規）交付申請に係る交付決定通知書）

- (4) 審査請求人は、令和5年8月22日、同年9月4日、同月14日、同年10月12日及び同年11月9日の計5日間、アフターケアのため、住居地（C地）からD地に所在するE病院（以下「本件病院」という。）に通院したとし

て、これらの通院に要した費用（合計1万6280円）について、同年11月12日付けで、処分庁に対し、アフターケア通院費の支給を申請（本件申請）した。

（アフターケア通院費支給申請書）

（5）処分庁は、令和6年2月5日付けで、審査請求人に対し、本件申請について不支給とする決定（本件不支給決定）をした。

（アフターケア通院費不支給決定通知）

（6）審査請求人は、令和6年5月3日付けで、審査庁に対し、本件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）

（7）審査庁は、令和6年12月12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）以前は、C地内にあるF病院へ通院して、神経ブロック注射とリリカを処方してもらっていたが、同病院でお世話になっていた神経ブロック注射ができる先生がいなくなったこともあり、同病院を転院することにした。

（2）C地内で神経ブロック注射ができる医療機関がないか探したが、F病院の他には1件しかなく、その1件は労災指定外の医療機関であったため、C地外に範囲を広げて探してみたが、神経ブロック注射ができる医療機関が見つからなかった。そこで、D地内まで範囲を広げて探してみると神経ブロック注射ができる医療機関が4件あり、通院しやすいと思った本件病院へ通院することとした。

（3）以上のような事情があり、C地内での整形外科の受診が出来なかったため、本件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 認定事実

（1）審査請求人は、平成27年10月5日に業務上負傷し、外傷による末梢神経障害に係る健康管理手帳の交付を受けた。

（2）審査請求人は、令和5年11月12日付けで、外傷による末梢神経障害に係るアフターケアを受けるための本件病院への通院（令和5年8月22日から同年11月9日までの計5回）について、本件申請を行った。

- (3) 処分庁は、令和6年2月5日付けで、上記イの本件申請について、本件不支給決定をした。
- (4) 本件病院の医師は、令和6年1月26日付けで、処分庁に対し、概要以下のとおり意見を提出した。
- ア 平成27年10月の交通事故による全身痛に対して、令和5年8月22日に当院整形外科を紹介し、疼痛コントロールについて同年9月4日に当院麻酔科を紹介した。
- イ 審査請求人から、従前通院していたF病院で行われていた治療の継続を強く希望されたため、当科でもトリガーポイント注射及び鎮痛薬を処方している。
- ウ 整形外科やペインクリニックを標榜するC地内の医療機関であればフォロー可能であると考える。
- (5) 審査請求人の住居地（C地）から本件病院（D地）までの距離は、車で片道40キロメートルを超えている。また、C地とD地は隣接していない。
- (6) 審査請求人の居住するC地内において、アフターケアを実施可能な整形外科を標榜する医療機関は20か所以上存在した。

## 2 論点に対する判断

本件審査請求の論点は、本件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。

- (1) 審査請求人はC地に居住し、本件病院はD地に所在することから、本件支給要綱2の（1）の要件に該当せず、また、本件病院は、審査請求人の住居地から片道40キロメートルを超えた距離に所在することから、本件支給要綱2の（4）にも該当しない。さらに、審査請求人の住居地であるC地と本件病院が所在するD地は隣接していないことから、本件支給要綱2の（2）にも該当しない。
- (2) また、上記1（4）のとおりに、本件病院の医師が処分庁に提出した意見において、本件病院における措置は、注射（トリガーポイント注射）及び鎮痛薬の処方であり、整形外科やペインクリニックを標榜する医療機関であれば対応は可能であるとされており、また、本件病院は、審査請求人の住居地から片道40キロメートルを超えた距離に所在するところ、審査請求人の居住するC地内には、上記1（6）のとおりに、アフターケアを実施可能な整形外

科を標榜する医療機関が多数存在することが確認できることから、本件支給要綱2の(3)にも該当しない。

- (3) 以上のとおり、本件申請における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ことから、本件不支給決定は、違法又は不当であるとはいえず、本件審査請求には理由がないから、行政不服審査法第45条第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6年12月12日、審査庁から諮問を受け、令和7年1月16日、調査審議をした。

また、審査庁から、令和6年12月26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(令和6年5月3日付け)から本件諮問(同年12月12日)までに約7か月を要しているところ、①審理員から審査請求人に対する「弁明書の送付及び反論書等の提出について」を送付(同年6月27日)後、反論書の提出期限(同年7月29日)までに審査請求人から反論書の提出はなかったが、上記提出期限から、処分庁に対する質問及び物件の提出要求依頼(同年9月24日)まで約2か月を要していること、②審理員が審査庁に対して審理員意見書及び事件記録を提出(同年11月1日)してから、当審査会に諮問(同年12月12日)されるまで1か月以上を要していることについて、審査庁は、業務多忙のため時間を要したと回答している。

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、簡易迅速な手續の下で国民の権利利益の救済を図るといふ行政不服審査法(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、事件の手續を迅速に進める必要がある。

- (2) 上記(1)で指摘した点以外には、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ない。

#### 2 本件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 (ア))。審査請求人の住居地は C 地である。他方、本件病院の所在地は D 地であって、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) ア (イ))。審査請求人の住居地は C 地である一方、本件病院の所在地は D 地であって、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 (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ものとされている。) (上記第 1 の 1 (4))。

そこで、審査請求人が受けている外傷による末梢神経損傷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」（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13 外傷による末梢神経損傷に係るアフターケア」の3によれば、（1）診察、（2）保健指導、（3）保健のための処置及び（4）検査とされている。次に、実際に審査請求人が本件病院でアフターケアとして受けていた措置は、月に1回程度の診察並びにトリガーポイント注射等及び鎮痛剤の処方である（アフターケア委託費請求内訳書）。

こうした措置内容について、処分庁が本件病院に確認したところによれば、本件病院は、審査請求人が従前通院していたF病院で行われていた治療の継続を強く希望したため、本件病院でもトリガーポイント注射と鎮痛薬の処方をしているものであって、これらについては、整形外科やペインクリニックを標榜する医療機関であればC地内の医療機関でもフォロー可能であると考えてとしている。そうすると、審査請求人に係るアフターケアの措置内容は、整形外科やペインクリニック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C地には、診療科に整形外科を掲げる労災保険指定医療機関が多数存在しており（「厚生労働省 労災保険指定医療機関検索」、審査請求人が本件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と同一の市町村内に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C地に隣接する市町村にも、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）ア（エ））。審査請求人の住居地から本件病院までの距離は片道約44キロメートル（インターネットによる通院区間の最短距離検索結果）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

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

### 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3部会

委	員	吉	開	正	治	郎
委	員	佐	脇	敦	子	
委	員	中	原	茂	樹	