

令和7年度答申第33号
令和7年9月5日

諮問番号 令和7年度諮問第42号及び第43号（いずれも令和7年7月17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2件

答 申 書

審査請求人Xからの各審査請求に関する上記審査庁の各諮問に対し、次のとおり答申する。

結 論

本件の各審査請求は棄却すべきであるとの各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各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として規定し、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、障害給付は、通勤災害に関する保険給付の一つであり（労災保険法２１条３号）、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号による改正後のもの。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、アフターケアの通院に要する費用（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、アフターケア手帳（令和６年４月１日に健康管理手帳から名称が変更された。）の交付を受けた都道府県労働局長（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」

（令和７年３月３１日付け基補発０３３１第６号による改正前のもの。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

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３年２月１３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、令和４年２月７日に治癒（症状固定）となったことから、同年３月１１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１０級の１０に該当すると認定し、同年９月３０日、審査請求人に対し、障害給付の支給決定をした。

（労働者災害補償保険障害給付支給請求書、障害認定調査結果復命書）

（２）審査請求人は、令和４年２月８日付けで、処分庁から、本件事故に関し、人工関節・人工骨頭置換に係る健康管理手帳の交付を受けた。

（健康管理手帳交付決議書）

（３）審査請求人は、令和６年６月１２日、一時的に入所していたＣ地に所在する保護施設Ｄ（以下「本件保護施設」という。）から、同区に所在するＥ医院（以下「本件病院１」という。）に通院し、同年１０月７日、住居地で

あるF地からG地に所在するH病院（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。）に通院して、人工関節・人工骨頭置換に係るアフターケアを受けた。そして、同月15日、処分庁に対し、上記の各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。（本件病院1のアフターケア委託費請求書、本件病院2のアフターケア委託費請求内訳書、各アフターケア通院費支給申請書）

- (4) 処分庁は、令和6年11月27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。

本件病院1への通院に係る上記通知の「不支給決定／変更決定の理由」欄には、「令和6年6月12日におけるE医院への通院に関しては、一時的に入所している施設からの通院はアフターケア通院費支給要綱の支給対象者に定めるアフターケア対象者の住居地又は勤務地から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」との理由が記載され、本件病院2への通院に係る上記通知の「不支給決定／変更決定の理由」欄には、「令和6年10月7日のH病院への通院に関しまして、診察内容が血液検査やX線撮影であると、アフターケア通院費支給要綱に定める住居地や勤務地と同一市内及び隣接市内に症状の措置に適した医療機関が存在しない場合における最寄りの医療機関への通院とは認められないため」との理由が記載されている。

（各アフターケア通院費不支給決定通知）

- (5) 審査請求人は、令和7年1月8日、処分庁を経由して審査庁に対し、本件各不支給決定を不服として本件各審査請求をした。

（各審査請求書）

- (6) 審査庁は、令和7年7月17日、当審査会に対し、本件各審査請求を棄却すべきであるとして本件の各諮問をした。

（各諮問書、各諮問説明書）

3 審査請求人の主張の要旨

- (1) 本件病院1への通院に係る主張

B労働基準監督署及びA労働局（処分庁）の担当者からは、日本のどこにいても、対象である労災扱いの整形外科ならどこでもよいとの説明があった。理由があつて当時の住所はC地になっていたが、どこの病院に行っても検査を行ってもらえない。実際にかかった通院費であるから支払っても

らいたい。

(2) 本件病院 2 への通院に係る主張

B労働基準監督署及びA労働局（処分庁）の担当者には、労災指定医の整形外科であれば大小問わずいかなる場所でも検査が受けられると言われた。しかし、実際には、I地で3か所、J地で3か所の病院に行き尋ねたところ、アフターケア（人工骨）など知らない、アフターケアの一部しかできない、主治医に紹介状を書くなどと言われた。そうであれば、私の調べたところなかったが、私の住んでいるところで検査ができて通院費も完全に支給される病院を知らせてもらいたい。

本件病院 2 への通院については、K病院からの紹介状が出たので、遠方ではあるが、手術状況を把握している主治医である本件病院 2 の整形外科で一通りの検査をしたものである。この交通事故と次の交通事故と 2 回交通事故に遭っているのもう働くこともできず、生活保護を受けたりしている状態であるから、生活はわずかな年金のみである。たとえ少額でも私にとっては重要なもので、支払われないのはおかしい。もし、これでも支払われないのであればB労働基準監督署及びA労働局（処分庁）の対応などについて、もっと上にあげるか告訴しなければならないと考えている。

昨年の請求なので早々に願う。また今後このようなことがないように、F地（自宅）からの通院費が支払われる病院を記載した書類を送付してもらいたい。

第 2 諮問に係る審査庁の判断 1 本件病院 1 への通院について

- (1) 本件の論点は、本件保護施設から本件病院 1 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、アフターケア通院費の支給の可否を考えるに当たり、審査請求人の住居地又は勤務地及びアフターケア実施医療機関との距離が問題となるが、本件の場合、審査請求人は住民票のあるF地ではなく、C地の本件保護施設より本件病院 1 を受診している。この場合、本件保護施設が勤務地ではないことは明らかであるが、本件保護施設は入所施設であり、短期間とはいえ、本件保護施設にて生活を行うことから、本件保護施設を住居地とみて差し支えない。
- (3) その上で、アフターケア通院費の支給対象となる通院は、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ところ、本件保護施設と本件病院 1 までの距離は、片道 0.426 キロメートル

ルで2キロメートル未満であることから、本件支給要綱に定める通院④に該当するかを検討する。

(4) 審査請求人の障害の状況については、股関節の機能障害について、人工骨頭が挿入置換され、1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しく障害を残すものとして関節可動域に制限があるが、本件保護施設に対する電話聴取結果からも、歩行が困難であるとは認められないことが客観的に推認できるので、本件支給要綱に定める通院④の「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」には該当しない。

(5) 以上のとおり、審査請求人の本件病院1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、本件病院1への通院に係るアフターケア通院費の不支給決定は、違法又は不当であるとはいえず、本件審査請求に理由がないから、棄却されるべきである。

2 本件病院2への通院について

(1) 本件の論点は、審査請求人の自宅から本件病院2への通院が、本件支給要綱に定められた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) 審査請求人の自宅から本件病院2の距離は、約2.2キロメートル（インターネットによる距離検索結果）であり、2キロメートル以上離れていることから、本件支給要綱に定める通院④に該当しない。また、審査請求人の自宅のあるF地には、令和5年11月24日時点で、整形外科を標榜する労災保険指定医療機関（アフターケア実施医療機関）が少なくとも40件以上存在しており、かつ、本件病院2があるG地はF地とは隣接していないことから、本件病院2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ないので、本件支給要綱に定める通院①及び②にも該当しない。

(3) そこで、本件支給要綱に定める通院③に該当するか否かについて検討する。審査請求人が本件病院2において受けたアフターケアの措置内容は、血液検査、エックス線検査、鎮痛・消炎薬の投与であり、整形外科を標榜する医療機関であれば一般的に実施されている内容であり、審査請求人の自宅のあるF地には、令和5年11月24日時点で、整形外科を標榜する

労災保険指定医療機関（アフターケア実施医療機関）が少なくとも40件以上存在していることから、「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」とは認められず、本件支給要綱に定める通院③には該当しない。

（4）以上のとおり、審査請求人の本件病院2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、本件病院2への通院に係るアフターケア通院費の不支給決定は、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、棄却されるべきである。

3 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、本件各審査請求に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 本件の各諮問に至るまでの一連の手続について

（1）一件記録によると、本件各審査請求から本件の各諮問に至るまでの一連の手続の経過は、以下のとおりである（なお、括弧内は、当該手続に要した期間である。）。

本件各審査請求の受付 : 令和7年1月8日

(審査庁における受付は同月17日)

審理員意見書の提出 : 同年5月23日

本件の各諮問 : 同年7月17日

(審理員意見書の提出から約2か月、本件各審査請求の受付から約6か月)

そうすると、本件では、審理員意見書の提出から本件の各諮問までに約2か月の期間を要しているが、上記の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早急に改善する必要がある。

（2）上記（1）で指摘した点以外では、本件各審査請求から本件の各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、審査請求人の本件各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) まず、本件病院1への通院について、本件各不支給決定のうちこの通院に係るものの通知書では、「不支給決定／変更決定の理由」欄において、「一時的に入所している施設からの通院はアフターケア対象者の住居地又は勤務地からアフターケア実施医療機関への通院とは認められない」と記載（上記第1の2の(4)）され、処分庁は、本件保護施設を住居地とは認めていない。一方、審査庁は「当該保護施設は入所施設であり、短期間とはいえ、当該保護施設にて生活を行うことから、当該保護施設を住居地とみて差し支えない。」としている（上記第2の1の(2)）。

そもそも、本件要綱における住居地とは、各人の生活の本拠をいうものと解されるところ（民法（明治29年法律第89号）22条参照）、一時的な入所とはいえ、入所中は審査請求人にとって本件保護施設が生活の本拠であったから、本件保護施設は住居地と認められる。したがって、本件病院1への通院については、本件保護施設を住居地とみた上で、当該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を判断すべきである。

そこで、本件保護施設から本件病院1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から③までについて

本件保護施設から本件病院1までは、約426メートル（ヤフーマップ）であるから、「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。」という要件に該当しない。

したがって、本件病院1への通院は、本件支給要綱に定める通院①から③までに該当しない。

イ 本件支給要綱に定める通院④について

上記アのとおり、本件保護施設から本件病院1までは、約426メートルであるから、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る。審査庁からの本件保護施設に対する電話聴取結果（令和7年7月7日付けの架電録取書）によれば、本件保護施設の施設長は、審査請求人の障害の状態について、「施設内での移動は独力で行っており、階段の昇降についても他人の介助を要することはありませんでした。」と回答しており、本件記録中の資料を参照しても、審査請求人は歩

行が著しく困難であることをうかがわせる資料は見当たらないから、「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場合」という要件に該当するとは認められない。

したがって、本件病院１への通院は、本件支給要綱に定める通院④に該当しない。

ウ 小括

上記ア及びイで検討したところによれば、本件病院１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) 次に、審査請求人の住居地であるF地からG地に所在する本件病院２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及び②について

上記第１の２の(3)のとおり、本件病院２への通院当時の審査請求人の住居地はF地であり、本件病院２の所在地はG地であるが、F地とG地は隣接する市町村ではないから、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又は勤務地と同一の市町村」にも、本件支給要綱に定める通院②の「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」にも該当しない。

したがって、本件病院２への通院は、本件支給要綱に定める通院①及び②に該当しない。

イ 本件支給要綱に定める通院③について

審査請求人は、処分庁から、本件事故に関し、人工関節・人工骨頭置換に係る健康管理手帳（アフターケア手帳）の交付を受けている（上記第１の１の(3)のウ及び２の(2)）。人工関節・人工骨頭置換に関するアフターケアの措置範囲は、鎮痛・消炎薬（外用薬を含む）の薬剤の支給や末梢血液一般・生化学的検査及びエックス線検査等とされている（令和７年８月１日付けの審査庁の事務連絡記３の回答及び資料２）。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2で受けたアフターケアの措置をみると、その措置は、血液検査、エックス線検査、鎮痛・消炎薬（ロキソプロフェンNa錠）等の投与であるが（本件病院2のアフターケア委託費請求内訳書）、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（令和7年8月1日付けの審査庁からの事務連絡の記10の回答）。

そうすると、審査請求人の住居地であるF地には、診療科目に整形外科を掲げている医療機関は多数存在しているから（労災指定病院（診療所）名簿）、審査請求人はこれらの医療機関において、人工関節・人工骨頭置換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③の要件である「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、本件病院2への通院は、本件支給要綱に定める通院③に該当しない。

ウ 本件支給要綱に定める通院④について

本件病院2の所在地は、審査請求人の住居地から20キロメートル以上離れているから（ヤフーマップ）、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又は勤務地から片道2キロメートル未満の通院」に該当しない。

したがって、本件病院2への通院は、本件支給要綱に定める通院④に該当しない。

エ 小括

上記アからウで検討したところによれば、本件病院2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。

- （4）審査請求人は、B労働基準監督署及びA労働局（処分庁）の担当者から整形外科を標榜する労災指定医であればどこでも検査を受けられると説明を受けたなどと主張するものの、アフターケアとアフターケア通院費の支給とは別個の枠組みによる事業であり、アフターケア対象者に当たるとされた者がいずれの医療機関でアフターケアを受けることができるかと、個

別の医療機関への通院につき所定の要件を満たすものとしてアフターケア通院費の支給を受けることができるかも、別個の事柄であって、審査請求人が仮にいずれの医療機関でアフターケアを受けることができるかにつきその主張するような説明を受けたとしても、その通院がアフターケア通院費の支給対象となる通院に当たるか否かは、上記第1の1の(3)のイのと通りの基準により判断されるものであるから、審査請求人の主張は採用できない。

3 まとめ

以上によれば、本件各審査請求は理由がないから棄却すべきであるとの各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