

中皮腫通院費で新通達

厚労省●クボタショック以来の経過

クボタ・ショックが起きたとき、当時の尾辻秀久厚生労働大臣が2005年10月18日の記者会見で、次のように表明した。

「交通費について言いますと、労災の一般的な交通費の出し方というのは、『最寄りの病院に行ってくださいね』ということになっております。ただ、一般の疾病でしたら『最寄りの病院に行ってくださいね』でいいんですが、こと中皮腫になりますと『最寄りの病院に行ってください』というわけにはいきません。そのことを患者さん方は言うておられており、常識的な範囲で患者さん方の納得なされる病院に行っていたとくというのが一番良いと思っておりますから、最寄りの病院という解釈を中皮腫に限ってはそのようにしたいと思っております、これは直ちにやります。直ちに交通費を払うとかたちにいたします。」

大臣のこの発言を受け、同年10月31日に「中皮腫の診療のための通院費の支給について」（厚生労働省労働基準局補償課長通達）と事務連絡が出された。そこでは通院費を支給する範囲について、全国を7つの区域に分割し、区域内を限度とした。なお、区域外への通院につ

いては、本省に協議して個別に判断するとされた。

その後、2008年10月30日、中皮腫に限らず移送費の取り扱いが改正された。従来は「傷病労働者の住居地又は勤務地からおおよそ4kmの範囲内にある当該傷病の診療に適した指定医療機関へ通院する場合であって交通機関の利用距離が片道2kmをこえる通院」などについて支給するとされていた（昭和37年9月18日付基発第951号等）。

いわゆる4km制限である。これが2008年労働基準局長通達（平成20年10月30日付け基発第1030001号）により、「傷病労働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診療に適した労災病院又は労災指定医療機関への通院」などに拡大されたのである。

ところが、上記中皮腫に関する補償課長通達が廃止されてしまったので、アスベスト疾患患者と家族の会は阿部知子衆院議員とともに厚生労働省と交渉した。その結果、2009年1月20日に事務連絡が出され、そこに中皮腫の診療のための通院費についても、従来の取り扱いどおり支給されること、区域（全国を7つに分割した区域）外への通院につ

いては、本省への協議が不要となったことが規定された。

その当時、補償課の担当官は中皮腫通院費の支給範囲について「All Japan。区域をこえても、本省協議は不要。垣根を取った。治療が必要ならば、区域をこえての診療に適した通院の費用を認める」と話した（2009年1月15日阿部事務所）。

しかし、2015年に区域外への通院費が相次いで不支給にされた。患者と家族の会では厚生労働省との交渉（田島一成衆院議員の設定）などで、たびたび問題にしたがらちが明かかなかった。

2017年6月9日の衆院厚生労働委員会で、堀内照文衆院議員が次のように質問した。

「尾辻大臣の会見もあり、最初の平成17年-2005年の通達は、今ありましたように、平成20年、新しい通達で廃止はされたんですが、その内容が否定されたわけではありません。それは新しい通達でも対応できるからということでありまして、中皮腫については従前どおりしっかり取り扱いなさいということ、あらためて、実は、2009年-平成21年に事務連絡を発出してあります。それが資料の次の頁であります。今も答弁いただいたように、中皮腫についてはやはり距離ではないんだということで、きちんと対応しなさいということなんだと思います。」

ところが、各地で、遠方の医療機関にかかった場合、中皮腫の通院費が認められない事例というのが見受けられます。神奈川県の方が、県内の医療機関から

紹介状を出してもらって、山口県の医療機関を受診し、手術をしました。ところが、労基署の判断は、自宅のある神奈川から山口まで通院しなければならない医学的合理性は認められないと、一部不支給になっております。

…あらためて、この21年の事務連絡で強調している中身というのを、通達を出すなり周知すべきだと思うんですが、いかがでしょうか。」

これを受け、2017年10月31日に「中皮腫の診療のための通院費の支給に当たって留意すべき事項の徹底について」と題する事務連絡が出された。そこに「中皮腫の診療のための通院費の支給に当たっては、全国的に住居地等の近くに専門的な診療に当たることのできる医療機関の設置数が確保できていない実状を鑑みて、中皮腫に係る専門的医療機関の分布状況を踏まえた通院の実態等を考慮」すべきことが記され、「すべての事案について、決定前に必ず本省に連絡を行うこととし、本省からの連絡後に決定を行うこと」とされた。

他方、公務災害における中皮腫の通院費について2017年2月16日、衆院総務委員会が近藤昭一衆院議員が質問した。人事院・総務省ともに「医学上または社会通念上必要かつ相当であると認める場合」支給されるとした。世界で最多の胸膜中皮腫例を手術している米国の病院で診療経験のある外科医が、国立山口宇部医療センターで手術を行っていることを近藤議員が取り

上げたところ、総務省は中皮腫の特殊性や「先生御指摘の事情」も考慮して判断されると答弁した。

さらに、労災以外の石綿救済給付の患者に対しても、中皮腫

の通院費が支給されるべきである。



(斎藤洋太郎)

※68～74頁にこれまでの労災関連通達を紹介したので、参考にしていきたい。

長距離通院費不支給撤回

北海道●新通達の運用監視が必要

2016年12月に厚生労働省の石綿労災認定事業場公開にあわせたホットラインで、北海道の2人の胸膜中皮腫患者から相談があった。ひとは、年明けすぐに兵庫県の病院へ手術のために通院をする予定でいた。もう一人は、診断がされたばかりで主治医から片肺全摘出の手術を薦められているということで、今後の治療について相談があった。後者については、手術をするならばすぐに山口宇部医療センターの岡部和倫医師に相談した方がよい、どこで手術をするかは自分で決めたらよいからということで案内した。岡部医師と連絡を取った患者は、すぐに宇部医療センターで手術をすることを決めた。

2017年1月下旬には入院し、2月には無事に手術を終えた。6月上旬に退院し、北海道に戻ってきてすぐに自宅から宇部医療センターまでの往復分の移送費を請求した。なお、この時点で本人の労災認定はされていた。

当時、本人が提出した意見書には、初期に受診した医療機関の医師から「『この病気は難しい。手術も簡単ではない』と言われ、そのような中でもツテがあるということで〇〇大学病院を紹介されましたが、不安は消えませんでした」と心情が吐露され、宇部医療センターへの通院は「命を預けるという意味では当然の判断だった」と述べられている。

9月に入り、移送費の請求に対して札幌東労働基準監督署から不支給通知が届いた。その理由には、「主治医の紹介に基づいて通院した医療機関ではなく、あなたの判断によって通院した医療機関への移送費であるため不支給です」と書かれていた。請求金額にして約9万円となる。この少しあと、同じように北海道から宇部医療センターに通院した別の胸膜中皮腫患者の移送費の請求についても同監督署から不支給の通知が届いた。

一方で、冒頭に紹介した兵庫県の病院へ通院した患者には、