

主文

全国健康保険協会が、平成〇〇年〇月〇〇日付で再審査請求人に対してした、後記第2の3の原処分を取り消す。

理由

第1 再審査請求の趣旨

再審査請求人(以下「請求人」という。)の再審査請求の趣旨は、主文と同旨の裁決を求めるとのことである。

第2 再審査請求の経過

1 請求人は、うつ病、脳性マヒ(以下「既決受給傷病」という。)の療養のため労務に服することができなかつたとして、平成〇年〇月〇日から同年〇月〇日までの期間(以下「既決受給期間」という。)について傷病手当金の支給を受けた。

2 請求人は、うつ病、脳性マヒ(以下、併せて「当該傷病」という。)の療養のため、労務に服することができなかつたとして、平成〇年〇月〇日から同月〇日までの期間(以下「本件請求期間」という。)について、〇〇健康保険協会(以下「協会」という。)に対し、傷病手当金の支給を請求した。

3 協会〇〇支部長は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、本件請求期間について「法定給付期間(1年6カ月)を超えた請求であるため。」という理由により、傷病手当金を支給しない旨の処分(以下「原処分」という。)をした。

4 請求人は、原処分を不服として、〇〇厚生局社会保険審査官(以下「審査官」という。)に対する審査請求を経て、当審査会に対し、再審査請求をした。その理由は、本裁決書添付別紙のとおりである。

第3 問題点

1 傷病手当金の支給について、法第99条第1項は「被保険者が療養のため労務に服することができないときは、その労

務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間、傷病手当金…を支給する」と定め、同条第2項には「傷病手当金の支給期間は、同一の疾病又は負傷及びこれにより発した疾病に関しては、その支給を始めた日から起算して1年6月を超えないものとする」と規定されている。

2 本件の問題点は、当該傷病は既決受給傷病と同一傷病又はこれにより発した疾病(以下、これを併せて「同一傷病」という。)かどうかであり、同一疾病と認められる場合には、既決受給期間の翌日から本件請求期間の前日までのおよそ〇年〇か月間(以下「本件検討期間」という。)がいわゆる社会的治癒に相当すると認められるかどうかである。

第4 当審査会の判断

1 当該傷病と既決受給傷病は同一疾病かどうかについて判断する。

(1) a病院(以下「a病院」という。)・A医師(以下「A医師」という。)作成の本件請求期間に係る健康保険傷病手当金支給申請書の「療養担当者が意見を記入するところ」(平成〇年〇月〇日付)によれば、請求人は、平成〇年〇月頃から頭痛、倦怠感、集中力低下及び記憶力低下を訴えて、同月〇日にa病院を受診し、傷病名「うつ病、脳性マヒ」、発病または負傷の原因「心理的ストレス」とされ、本件請求期間について、症状経過からみて従来の職種について労務不能と認められた医学的な所見は、「中等度のうつ状態(易疲労性、意欲低下、不安、活動性低下)内科的にはとくに問題なし。就労不可の状態にある。」とされている。

そして、協会〇〇支部の照会に対するA医師作成の回答書(平成〇年〇月〇日付)によれば、平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までの間、同一の疾病にて傷病手当金を受け取られておりました。レセプトにて、ほぼ毎月受診し、投薬にて加療を受けているこ

とを確認しておりますが、今回の疾病については、“継続”したものと解してよろしいでしょうか、という照会に対し、同医師は、治療は御指摘の通り継続しておりましたが、この間、就労状況も良好で、うつ症状は軽快しておりました。(うつ病ではいったん軽快して再発するというは良く知られている所だと思われまます。)、今回の傷病休暇は、別傷病ではありません。再発と考えております。たしかに、御指摘の通り、上の欄で「H〇年〇月〇日当科初診。以来通院を継続」として、下の欄に「今回のうつ状態の説明」を記載している訳ですので、今回の症状悪化についての記載、たとえば、上の欄の最後に「〇月末頃から、妻の病気や経済的問題などの心理的ストレスのためにうつ状態が悪化。」といった記載が抜け落ちていたように思います、と回答している。

- (2) 既決受給期間終了時から本件請求期間までの請求人に係る a 病院、b 病院、c 病院及び d 病院作成の診療報酬明細書並びに、e 薬局 f 店及び g 薬局 h 店作成の調剤報酬明細書によれば、請求人は、平成〇年〇月までは月 2 回、それ以降は月 1 ないし 2 回程度の頻度で外来を通院し、通院精神療法と薬物治療を受けている。その間の処方内容は、平成〇年〇月は抗うつ薬（アモキササンカプセル 10 mg、デプロメール 25 mg 錠、スペサニール 50 mg 錠）と睡眠薬（ハルシオン 0.25 mg 錠）、デパス 1 mg 錠）、平成〇〇年〇月からは、アモキササンカプセル、パキシル 10 mg 錠、デパス錠に減量され、同年〇月からはパキシル錠、デパス錠（0.5 mg）だけとなり、同年〇月からは、スルピリド 50 mg 錠とジェイゾロフト 25 mg 錠に、同年〇月からは抗うつ薬としてジェイゾロフト 25 mg 錠の単剤に減量され、その内容は平成〇年〇月まで継続されている。

- (3) 以上のように、請求人は、既決受

給期間終了時から本件検討期間及び本件請求期間を通じて、外来に通院し、通院精神療法と薬物治療を受けており、その間の処方内容と A 医師の回答によれば、既決受給傷病と当該傷病は連続した同一傷病と判断するのが相当である。

- 2 次に、本件検討期間に社会的治癒があったかどうかについて判断する。

- (1) 社会保険の運用上、過去の傷病が治癒した後再び悪化した場合は、再発として過去の傷病とは別傷病として取り扱い、治癒が認められない場合は、過去の傷病と同一傷病が継続しているものとして取り扱われるが、医学的には治癒していないと認められる場合であっても、軽快と再度の悪化との間に社会的治癒があったと認められる場合には、再発として取り扱われるものとされている。

医学的知見によれば理想的な「疾病の治癒」は、原状の完全回復であって、「治癒操作、すなわち、薬物の持続的服薬、日常生活の制限、補助具の装用などを行わなくても生体の機能が正常に営まれ、かつ、病気の再発が予測されない状態」と定義することができるが、大部分の精神障害では上記の理想的治癒はなかなか得られないところ、多くの精神障害については、「日常生活にあまり障害を与えない治療を続けて受けていれば、生体の機能が正常に保持され、悪化の可能性が予測されない状態」を「社会的治癒」の状態とみることができると鑑み、当審査会は、薬物の持続的服薬が予防的服薬の範疇にあると認められ、健康保険の被保険者として、健全者と変わらない社会生活を送ってきたと判断できる場合は、社会的治癒を認めてきた。

- (2) 本件についてこれを見ると、前記 1 の (3) に記したように、本件検討期間において、請求人は医療機関に通院し、定期的に通院精神療法と薬物治療を受けてはいるものの、その処方内容

からは、平成〇年〇月当時3種類の抗うつ薬は、平成〇年〇月から2種類に、同年〇月からは1種類となり、同年〇月に抗うつ薬が変更されたものの、そのまま平成〇年〇月まで継続されていることから、既決受給傷病と同一傷病と判断される当該傷病は、定期的な通院と予防的な範疇の薬物療法によって安定した状態が維持されていたと認められる。

次に、就労状況をみると、当審査会委員長の照会に対する社会福祉法人〇〇障害者労働センター（以下「障害者労働センター」という。）理事長B作成の回答書並びにこれに添付して提出された請求人に係る出勤簿（平成〇年〇月から平成〇年〇月まで）、賃金台帳（平成〇年〇月から平成〇年〇月まで）及び「別紙」理事長見解」と題する書面によれば、請求人は、平成〇年〇月の法人設置以来、障害者労働センターの施設長として勤務しているところ、本件検討期間における勤務状況をみても、この間欠勤は全くなく、利用者の支援や職員の統括などの作業所の運営に従事したほか、全国各地に出かけ、障害者福祉への理解を深めるための講演活動等を行う等、従前の勤務を行うことができていたと認められる。

そうすると、請求人は、本件検討期間において、医学的に完全な治癒があったとは認められないものの、予防的治療を続けながら、従前の職務が可能な状態にあったとして、保険制度運用上の「社会的治癒」があったと認められるのが相当である。

- 3 以上みてきたように、本件請求期間について、「法定給付期間（1年6カ月）を越えた請求であるため。」として傷病手当金を支給しない原処分は妥当ではなく、これを取り消すこととし、主文のとおり裁決する。