

平成23年9月30日裁決

主文

後記第2の2記載の原処分は、これを取り消す。

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、健康保険法(以下「法」という。)による傷病手当金の支給を求めることである。

第2 再審査請求の経過

1 請求人は、クローン病(以下「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ったとして、平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までの期間(以下「本件請求期間」という。)について、平成〇年〇月〇日(受付)、〇〇健康保険組合理事長(以下「保険者」という。)に対し、傷病手当金の支給を請求した。

2 保険者は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、傷病手当金を支給できる期間が平成〇年〇月〇日で切れたため(健康保険法第99条第2項)として、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。そして、支給できない理由については、「平成〇年〇月〇日から傷病名「クローン病」にて傷病手当金の支給開始をしております。傷病手当金をお支払いできる期間は、お支払い開始日から暦日数で1年6ヶ月を超えない期間となっております。」と説明している。

3 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、当審査会に再審査請求をした。不服の理由の要旨は、平成〇年〇月〇日付で復職して平成〇年〇月〇日まで、健常者と同等何等の問題もなく、残業等も含め通常に勤務しており、その間通院、投薬を続けていることは、生命を永らえ、通常の生

活をしようと思えば、難病認定の「クローン病」に対して当然の対応であり、社会的治癒をみとめて、平成〇年〇月に症状の悪化による入院治療に伴う傷病手当金の請求は、全部支給されるべきである、ということである。

第3 問題点

1 傷病手当金の支給については、法第99条第1項に「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。」と規定されている。また、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算して1年6ヶ月を超えないものとする。」と規定されている。

2 本件の場合、保険者が、当該傷病の支給開始日は平成〇年〇月〇日であり(以下、すでに支給のなされた期間につき「既支給期間」という。)、本請求期間は、1年6か月の法定給付満了日を超えているという原処分を行ったことに対し、請求人は、上記第2の3のように不服を申し立てているのであるから、本件の問題点は、当該傷病による平成〇年〇月〇日からの療養が、支給開始日を平成〇年〇月〇日とする従前の傷病の継続によるものであるかどうかであり、換言すれば、平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までの約〇年〇か月間の復職期間をもって社会的治癒があり、本件請求期間はその後の再発症による労務不能であると認められるかどうかである。

第4 審査資料

「(略)」

第5 事実の認定及び判断

1 「略」

2 当審査会の判断

(1) 法に定める「同一の疾病」とは、一つの疾病の発病から治癒までをいうが、同一の疾病として扱うか否かは、現在の疾病が以前からの疾病と因果関

係があるかないかを判断して決めるものであり、また、「治癒」とは、医学的に厳密な治癒のみではなく、社会的治癒を含むと解され、前の疾病が医学的治癒又は社会的治癒した後、再び悪化した場合は、前の疾病の継続として扱わず、再発症した別の疾病として取り扱ふとされているところ、「社会的治癒」とは、臨床的に症状がなくなったか又は悪化の恐れのない状態に固定して治療の必要がないと判断され、かつ、このような状態が相当期間継続し、その間一般人と同様、労務に服することができた場合には、疾病が治癒したとみる考え方である。したがって、薬治下にある場合や、単に症状がなく一般人と同様の勤務をして相当期間経過したという状態だけでは、社会的治癒を認めることはできないとされている。

(2) クロウン病は、医学的知見によれば、いわゆる難病であり、根治する方法は今のところなく、増悪寛解を繰り返すのを特徴とするもので、活動期重症例では、消化管の多発潰瘍、狭窄、腸閉塞、瘻孔形成、痔瘻、下痢、低栄養等が生じ、抗炎症薬物治療、経腸栄養(FULL EDなど)、腸管切除術などが必要となり、著しくQOLを低下させることから、治療の目標はクロウン病の活動性をコントロールし、患者のQOLを高め、緩解導入したあと、再発を予防し、出来るだけ長く緩解を維持するための治療・投薬が必須であるとされている。

難治性炎症性腸管障害に関する厚労省研究班の「クロウン病の食事脂肪の関与を確定する研究」によれば、再燃率は、一日脂肪摂取量20gで10%、30gで57%、40gで63%とされており、エレンタールは、主な経腸栄養剤のなかで100kcalあたり脂質0.17gと低値であることなどから、クロー病の腸管炎症の再燃予防、寛解維持のため、エレンタール

ル(half ED)服用、及び、炎症細胞からの活性酸素除去とロイコトリエン産生抑制による炎症細胞浸潤の抑制等(注:医療用医薬品添付文章による)による腸管炎症増悪予防のため、ペントサは主要な治療薬となっているものと思料される。

(3) 請求人のクロウン病の病状経過について、上記1の(3)、(4)によれば、平成〇年〇月〇日からa病院にて診療開始し、その後の受診日数は、平成〇年〇月まで毎月〇日から〇日であり、投薬内容はペントサ錠、エレンタールの処方認められ、根来医師は、「エレンタール、ペントサ錠は、クロウン病に対する大事な治療薬で、メインはED療法でエレンタールが治療の根幹となっているもので、ラックビー微粒・フェロミア錠はクロウン病に対する補助的な治療薬です。」との旨を述べ、請求人は、その効果によりsubilus(注:亜イレウスで回腸末端の狭窄による軽い通過障害と解される。)を繰り返したとされるものの、約〇年〇か月後の平成〇年〇月頃まではおおきな再燃増悪が予防され、寛解を維持していたと解され、同年〇月〇日に再発による全身状態及び栄養状態の悪化のためb病院に入院となったことが認められる。したがって、これら投薬は、上記(2)の説示のとおり、活動期の治療ではなく、寛解を維持するための予防的治療と認めるのが相当である。

(4) 請求人の就労状況について、事業主は、資料4によれば、平成〇年〇月の職場復帰後、「休職前と何等変わらず、他の社員同様に残業にも充分対応し、勤務していた。勤務時間〇:〇〇から〇:〇〇、業務は、担当の生産部門と営業担当及び外部取引先との受注・発送等の調整等とされており、時々、腹痛と下痢がみられるが、月2回程程度の通院と投薬で日常生活及び就労には特に支障なし」との旨を述べ、

出勤日数は平成〇年〇月から平成〇年〇月の間各月〇日から〇日、残業が平成〇年〇月から平成〇年〇月まで、〇〇時間から〇〇時間、毎月行われていたことが認められる。

- (5) 以上により、上記寛解期のこれら投薬は、上記(3)の説示のとおり、活動期の治療ではなく、寛解を維持するための予防的治療であり、かつ、請求人の就労状況は、平成〇年〇月から平成〇年〇月までの約〇年〇か月の相当期間、一般人と同様の通常勤務をし、経過したということなど、総合的に勘案すれば、上記復職期間において社会的治癒を認めることが相当であると言わざるを得ない。

保険者は、当該傷病による平成〇年〇月〇日の発症が、投薬が継続され薬治下にあったもので社会的治癒は認められず、支給開始日を平成〇年〇月〇日とする傷病の継続によるものであるとの見解であるが、上記説示のとおり、その主張は採用できない。

- (6) そうすると、本件請求期間における当該傷病による労務不能に対する傷病手当金は、支給されるべきものであることとなり、これと主旨を異にする原処分は妥当でなく、これを取り消すこととし、主文のとおり裁決する。