

平成21年(健)第597号

平成23年5月31日裁決

主文

後記第2の3記載の、再審査請求人に対し傷病手当金を支給しないとした処分は、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、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、左自然気胸により、平成○年○月○日から平成○年○月○日まで、また、左自然気胸(術後)(左自然気胸と左自然気胸(術後)、同一の疾病と認められるので、以下、併せて「傷病A」という。)により、平成○年○月○日から同年○月○日までの期間(以下、上記各期間を併せて、単に、「既支給期間」という。)療養のため労務に服することができなかつたとして、健康保険法(以下「法」という。)による傷病手当金の支給を受けていた。
- 2 請求人は、平成○年○月○日(受付)、傷病A及び強直性脊椎炎(以下「傷病B」という。)の療養のため、平成○年○月○日から同年○月○日までの期間(以下「本請求期間」という。)労務に服することができなかつたとして、全国健康保険協会○○支部長(以下「保険者」という。)に対し、傷病手当金の請求をした。
- 3 保険者は、平成○年○月○日付で、請求人に対し、本請求期間については「療養のための労務不能とは認められないため。」として、傷病手当金を支給しないと旨の処分(以下「原処分」という。)をした。なお、審理期日における保険者の意見書によれば、保険者は、上記の理由に、請求人の傷病Bは、傷病Aと同一疾病ないしこれより発した疾病ではないこと、請求人は、健康保険の被保険者資格

喪失時に傷病Bによる傷病手当金の支給を受けていないとの理由を加えている。

- 4 請求人は、原処分を不服とし、○○厚生局社会保険審査官に対する審査請求を経て、当審査会に再審査請求をした。

不服の理由は、本裁決書に添付した別紙記載のとおりである。

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。
- 2 法第104条に「被保険者の資格を喪失した日の前日まで引き続き1年以上被保険者であった者であつて、その資格を喪失した際に傷病手当金の支給を受けているものは、被保険者として受けることができるはずであつた期間、継続して同一の保険者からその給付を受けることができる。」と規定されている
- 3 本件の場合、請求人が健康保険の被保険者資格を喪失した日(平成○年○月○日。以下「資格喪失日」という。)において、1年以上被保険者であつたこと、同日において傷病Aにより傷病手当金の支給を受けていたことに関しては、当事者間に争いがないと認められるところ、保険者は、傷病Aと傷病Bは、同一疾病またはこれにより発した疾病ではないという前提の上で原処分を行ったのに対し、請求人は、資格喪失日において労務不能と認められた対象傷病は、傷病Aだけでなく傷病Bも含まれているのであり、本請求期間においても傷病Aと傷病Bによる療養のため労務に服することができないとして傷病手当金の支給を求めると主張しているものと解される。したがって、本件で検討すべき点は、まずは、請求人は、資格喪失日当時において、傷病Aだけでなく傷病Bによつても療養のため労務に服することができなかつたと認められるかどうかであり、これが認められた場合、

次に、本請求期間において、傷病Aと傷病Bによる療養のため労務に服することができないと認められるかどうかである（なお、以下においては、療養のため労務に服することができない状態を、単に「労務不能」という。）。

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) 本件記録よれば、請求人の病状経過は、左自然気胸にて、平成〇年〇月〇日から同月〇日まで入院し、平成〇年〇月〇日から同年〇月〇日まで再入院し、同月〇日胸腔鏡下肺切除術を受け、以後外来通院し、呼吸困難症状の持続を訴えている。

(2) 医学的知見によれば、自然気胸は胸郭内の肺のブラ、プレブからの空気の漏れにより肺虚脱を生じるものであり、強直性脊椎炎は、10歳から35歳の男性に多く、靱帯付着部炎などにより、徐々に進行すると、連続的に融合する骨性の強直を引き起こすとされ、初期には、仙腸関節、股関節、肩関節など躯幹に近い部位の関節に痛みや運動制限が起り、胸郭の関節炎のため、胸郭拡張の制限を生じ、脊柱後弯の増強、腰椎前弯の減少等が加わり、呼吸機能障害の症状等を生ずるものとされている。

(3) 請求人は、再審査請求書中に「強直性脊椎炎は若い頃からの持病で傷病固定し、他の医療機関にも通院していない。」旨主張しているところ、A医師は、傷病Aと傷病Bの関連性について、「全く別の疾病」とし、B医師は、傷病Bは「若い頃からの強直性脊椎炎としてよろしいでしょうか。」との照会に対して、「よいと考える。」旨回答している。そうすると、本件では、上記(2)の説示のように、根本的な治療はない傷病Bが若い頃から徐々に進行し、胸郭拡張障害等の後遺障害を残し、

ある程度固定化した状態と解され、既支給期間において、既に、傷病Aと傷病Bは合併していたと認めるのが相当である。

(4) 自然気胸と強直性脊椎炎の関連性についてみると、自然気胸と強直性脊椎炎は異なる別の疾病であるものの、自然気胸が強直性脊椎炎から低頻度ながら引き起こされること（メルクマニユアル18版 日本語版「気胸：縦隔および胸膜の疾患」による）及び強直性脊椎炎の合併症として自然気胸が数%あるとの報告や、合併症例の報告が散見されることから、本件の場合、若い頃から強直性脊椎炎が存在したのは、上記(2)(3)からも明らかであり、その後自然気胸が発生したものであると認められる。したがって、本件では、傷病Aと傷病Bは関連した疾病であると扱うのが相当である。

(5) 既支給期間について、傷病A及び傷病Bの病状による労務不能であったか否かについてみると、資料2によれば、%VCO₂。〇%との記載があり、60%未満であり、医学的に、これは、著しい肺機能障害（拘束性）であると認められる。上記測定値がいつ測定されたのかは不明であるが、術後の状態を示したものと判断でき、傷病Aの胸腔鏡下手術では通常呼吸機能の大きな影響はないとされることから、上記(2)の説示のように、傷病Bによる著しい拘束性換気障害を示す客観的数値であると解される。したがって、既支給期間について、従前の職種である代表取締役（営業、作業）（資料2）に対し、上記病状を勘案すれば、傷病Aおよび傷病Bにより労務不能であったと認めるべきであり、傷病Bについての保険者の見解は妥当ではなく、採用できない。

(6) 本請求期間についての労務不能についてみると、A医師は、傷病Aについては、「治ゆ状態」であり、単独では「労務不能と認められない」とし、

傷病Bのみで労務不能と認められ、その理由は、「胸郭運動障害が呼吸苦に関与している可能性あり、呼吸苦が著しいため。」と説明しているところ、上記1(4)によれば、保険者医師は、「自然気胸と強直性脊椎炎の同時存在による呼吸困難の可能性はありうると考えられる。」旨の見解を示している。また、診療実日数が2日(○月○日、○月○日)であることについては、A医師は「当科的に打てる手がほとんどない為」とされており、それは、医師の指示によるものであると認められる。そうすると、本請求期間において、傷病Aのみでは労務不能には至らないものの、傷病Bによる胸郭拡張障害による呼吸困難症状が既支給期間から継続したことにより、従前の職種に対して労務不能であると言わざるをえない。

- (7) 以上により、既支給期間及び本請求期間において、傷病A及び傷病Bにより労務不能であると認めるのが相当である。

よって、これと趣旨を異にする原処分は妥当でないので、取り消すこととし、主文のとおり裁決する。