

平成25年(健)第1246号

平成26年5月30日裁決

主文

a 健康保険組合理事長が、平成○年○月○日付で、再審査請求人に対してした後記「理由」欄第2の2記載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、後記第2の2記載の原処分の取消しを求めるということである。

第2 再審査請求の経過

1 請求人は、適応障害(以下「本件請求傷病」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○年○月○日から同月○日までの期間(以下「本件請求期間」という。)について、同年○月○日(受付)、a健康保険組合(以下「健康保険組合」という。)理事長(以下「理事長」という。)に対し、傷病手当金の支給を請求した。

2 理事長は、平成○年○月○日付で、請求人に対し、本件請求期間について、「健康保険法では、労働者の業務外の事由による疾病、負傷に関して保険給付を行います。今回の請求は、業務外の事由による疾病、負傷のための療養とは認められないため、支給できません。」として、傷病手当金の支給をしない旨の処分(以下「原処分」という。)をした。

3 請求人は、原処分を不服とし、標記の社会保険審査官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。

第3 当審査会の判断

1 健康保険法(以下「法」という。)第1条によれば、同法による保険給付は、疾病、負傷等の法所定の保険事故のうち、業務外の事由によるもののみを対象とするものとされており、法第55条第1項によれば、被保険者に係る療養の給付、傷病手当金等の支給は、同一の疾病、負傷等につき労働者災害補償保険法(以下

「労災保険法」という。)、国家公務員災害補償法又は地方公務員災害補償法若しくは同法に基づく条例の規定によりこれらに相当する給付がされるときには行わないものとされている。

2 本件の場合、請求人は、前記第2の2記載の理由によりなされた原処分に対し、これを不服としているのであるから、本件の問題点は、請求人の本件請求傷病が業務外の事由によるものと認められないかどうかであり、その判断を前提とする原処分が相当と認められるかどうかということである。

3 本件記録及び本件手続の全趣旨によれば、第2記載の事実が認められるほか、次の事実が認められる。

請求人に係る傷病手当金請求書のb病院(以下「b病院」という。)・A医師(以下「A医師」という。)作成の「療養を担当した医師が意見をかくところ」欄(以下「医師意見欄」という。)によれば、傷病名は本件請求傷病とされ、初診年月日(療養開始年月日)は平成○年○月○日、労務不能と認めた期間は本件請求期間、その期間中の診療実日数は「1日間」とされ、その期間中における「主たる症状および経過」「治療内容、検査結果、療養指導」には、平成○年○月頃、仕事上のストレスから、抑うつ気分などの症状が出現し、同年○月○日にc病院を受診、引き続き、実家での療養を目的として、同月○日にb病院を初診、初診時、病状により労務不能であったため、休養加療を指示され、以降同クリニックに通院し、精神療法を受けているが、同症状が持続しているとされ、「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、抑うつ気分、意欲低下、不安感などのため、労務不能であるとされている。

健康保険組合の照会に対するA医師作成の平成○年○月○日付「請求人様についての回答書」によれば、仕事上のストレスにより「適応障害」が発症したと考えることについて、同医師は、「合理的」

であり、「仕事上のストレスの強さ、および適応障害発症の時間的關係から合理的といえる。」「仕事上のストレスから、抑うつ気分、意欲低下、不安感などの症状が出現したと説明した。」と回答している。

本件請求傷病にかかる診療報酬明細書によれば、請求人は、平成〇年〇月〇日にd病院（以下「d病院」という。）を受診し、主な傷病名であるうつ病に加えて、不安神経症、食欲不振、脱水症、嘔吐症、肝機能障害、腎機能低下、高コレステロール血症の疑い、急性気管支炎などの傷病名で、点滴注射などを含めた治療を受け、同日e病院を受診し、主な傷病名（抑うつ神経症）、不眠症、慢性胃炎などの傷病名で、通院精神療法（30分以上）などの加療を受け、また、同日に、f病院（以下「f病院」という。）を受診し、不眠と診断されている。また、同年〇月〇日に、c病院（以下「c病院」という。）を受診し、主な傷病名（適応障害）に加えて、うつ状態、不眠症の傷病名で認知機能検査心理等の検査、通院精神療法（30分以上）、薬物療法などの加療を受けている。同月〇日には、b病院を受診し、通院精神療法（30分未満）、薬物療法を受け、同年〇月には、d病院を診療時間外に再来しており、同年〇月及び同年〇月には、b病院を再診し、それぞれ、通院精神療法（30分未満）を受けている。

また、健康保険組合の照会に対する請求人作成の平成〇年〇月〇日付「回答書」によれば、請求人は、発病前おおむね6か月の仕事内容について、勤務時間は1日10時間、週50時間、勤続4.5年、勤務日数週5日、1か月22日、普段の仕事内容「営業、自動販売機の補充、お店への納品」であり、今回の負傷について、仕事上のストレス等から抑うつ気分になり、体調不良になったが、体調不良になる6か月の間に、人員が減ったり、勤務時間が増えたりした事があったかどうかの質問に対し、「ある」として、人

員について、平成〇年〇月頃から11人体制から10人体制になり、勤務時間については、同年〇月頃から10時間から13時間になったが、発病前おおむね6か月間の勤務中の休憩や休暇などの確保は、勤務中の休憩は前とかわらず、休暇についてもカレンダー通り、土・日・祝日は休みであったとし、発病前おおむね6か月間の職場環境の変化などについては、職場での人員が一人減り、今まで担当だったエリアから別のエリアに変わり、仕事内容、量にも変化があった、今回の傷病は、仕事が原因だと思われるかどうかについては、「はい」とし、他の従業員で同様な症状の方はいるかについては、「はい」として、入社当時に同僚で同様な症状の人がいたが、今は復帰し、それ以降はいないと回答、これまでに同じような症状で治療を受けたことはなく、仕事以外で発症前おおむね6か月間に、結婚・離婚（別居）、病気など自分の出来事、親族の死亡、家族の病気など自分以外の出来事、多額の財産の損失、収入の減少、借金返済の遅れ（困難）など金銭関係、天災や火災、犯罪などの事件・事故・災害の体験、住環境の変化、他人との関係などについては、いずれも「ない」としており、b病院受診した際に医師には、前の病院で仕事上の責任や体力の低下からストレスがたまり、うつ病の症状がみられたので、1か月の休養をとるように診断書を書いてもらったと説明し、b病院の医師からは、仕事のことは考えずに、十分な睡眠と食事、規則正しい生活をするように指示があり、傷病の原因について医師の説明は、仕事のことで責任感がありすぎて、悩み、考え、睡眠不足、食欲の低下があり体に負担がかかっているということであり、その後、b病院で治療して、現在は完治した、などと回答している。

以上の認定事実によれば、請求人は、平成〇年〇月頃から仕事上のストレスから、抑うつ気分などの症状があり、同年〇月〇日にd病院を受診し、うつ病、不

安神経症、食慾不振、脱水症、嘔吐症などの傷病名で補液などの加療を受け、同日に、e病院を受診し、抑うつ神経症、不眠症、また、同日にf病院を受診し、不眠と、それぞれ診断されている。その後の同年○月○日にc病院を受診し、適応障害、うつ状態、不眠症の傷病名で薬物療法、通院精神療法などを受け、同月にb病院、d病院にも通院し、その後は、本件請求期間を含む同年○月、○月にはb科に通院している。

4 本件請求傷病が業務上の事由によるものかどうかについて判断する。

前記2によれば、請求人は、平成○年○月○日から職場の人員が1人削減されたために、営業担当エリアが変更になり、勤務時間が長く、仕事の内容や量にも変化が生じ、そのために抑うつ気分、体調不良を生じ、同月○日に医療機関を受診して、うつ病、不安神経症、抑うつ神経症、不眠症と診断され、また、同年○月○日には適応障害、うつ状態、不眠症などと診断され、薬物療法や通院精神療法などを受けていることからすると、本件請求傷病の発症には、仕事上での環境変化が影響しており、発症の契機になっていることには疑問の余地はない。しかしながら、医学的観点から、適応障害など神経症性障害の発症についてみると、人はそれぞれの個性（人格）をもちながら、時々的外的環境に適応しながら生活していく過程において、外的環境が極端に偏ってくると、個体ではこれに適応することができなくなる。特に、個体側要因として個性（人格）が柔軟性に欠け、環境変化などのストレスに対する耐用性の欠如から、その欲求不満に耐える学習や訓練が十分できていない場合には、外的環境変化に応じた受容、適応行動がとれず、神経症性障害として適応障害などが生じるとされ、その好発年齢は、男女ともに10歳代後半から30歳代とされ、15歳以前や50歳以後には減少するとされている。これらの時期には、人は精神的にも身体的にも成熟への過渡期

にあり、不安定で崩れやすい状態であって、わずかな内的・外的要因によって容易に適応障害に陥るとされ、また、この時期は、男女ともに最も活動的な時期である反面、精神的には不安定で、感受性の高まった時期でもあり、社会での負担感、責任感、職場や家庭での人間関係の葛藤、自己の立場の不安定さなどを生じやすい時期でもあるとされている。そうして、神経症性障害としての適応障害は、外的要因としての環境変化と個体が従前から有する個性・人格といった個体要因の双方の兼ね合いにより生じるとされていることからすると、本件の場合も、仕事上のストレスがあり、それが発症の契機になっていると認められるものの、仕事上のストレスとされる仕事の内容・量の変化によって生じる同じ程度のストレスによって、経験上通常に本件請求傷病が発症すると認めるまでの根拠はなく、また、本件の場合に限定してみても、仕事上のストレスのみによって本件請求傷病が発症したと断定することには疑問が残る。すなわち、職場の環境が変化したことにより、具体的には、1日10時間から13時間に勤務時間が延長し、仕事での責任感、目標到達にストレスとなり得る事情が認められるものの、一方では、請求人の勤務中の休息や休暇などの確保については、本件請求傷病の発症前後で変わりはなく、カレンダー通りに土・日、祝日は休むことができたこととされていることからすると、職場環境の変化によるストレスのみをもって、本件請求傷病が発症したと認めることはできない。本件請求傷病の発症には、個体要因として、適応障害など神経症性障害を生じやすい年代にあり、加えて、環境変化に対する柔軟性やストレスに対する耐用性の欠如、その要求不満に耐える学習や訓練の不十分さなどの個体要因の影響を完全に否定することはできない。言い換えれば、本件請求傷病は、請求人の有する個体要因に加えて、職場環境の変化が相乗的に作用し、一定の閾値を超えた時に発症した

ものとするのが相当であり、単に、仕事上でのストレスによってのみ発症したものと認めることはできない。そうして、上記のことは、適応障害と診断されただけではなく、気分（感情）障害の病態を併せ持つ「うつ病」と診断されていることから、上記の個体要因の影響は小さくなく、それを完全に否定することはできない。

一方、健康保険の保険給付は、当初は被保険者の業務上の保険事故に対しても行われていたのであるが、昭和22年に労働基準法が制定され、労働者の業務災害に対する事業主の補償責任が明確化され、同時に業務上の事故を対象とする労働者災害補償保険が創設されたことにより、労働者について生じた業務に起因する傷病等に対しては同保険の給付が行われることになったことにより、法が改正され、健康保険の被保険者に対する保険給付は、業務外の保険事故のみを対象とすることになったものと解釈される。そうして、業務外の事由による保険事故かどうかの認定は、健康保険の保険者が行い、業務上の事由によるものかどうかの認定は労働者災害補償保険の保険者が行うとされていることから、健康保険の保険者が業務外の事由によるものではないと認定した場合、それは必ずしも業務上の事由によるものということにはならないし、また、労働者災害補償保険の保険者が業務上の事由によるものではないと認定しても、それは、必ずしも業務外の事由によるものということにはならないことから、健康保険及び労働者災害補償保険の双方から給付を行わないとする事態が少なからず生じることになる。その場合には、保険者において調整が図られることになっているとされている。そうして、健康保険法等の一部を改正する法律（平成25年法律第26号）により、平成25年10月1日以降の保険事故の場合、労災保険における審査の結果、業務外であるということを理由に不支給となった場合、原則として健保法の給付対

象となるとされている。

- 5 以上みてきたように、請求人の本件請求傷病は、職場のストレスなど業務上の就労環境変化のみを原因として発症したものと断定することはできず、本件請求傷病が業務上の事由によるものとするに足る十分な根拠を見いだすことはできないと言わざるを得ない。
- 6 そうして、健康保険と労働者災害補償保険の双方から給付がなされないという事態を回避するために、双方の保険者において調整が図られるべきであるとされている趣旨をも考慮した上で、本件請求傷病は業務上の事由であると断定するまでには至らないのであり、加えて、本件請求傷病の療養のために労務不能であったことが認められる本件の場合、傷病手当金の支給がなされるべきである。
- 7 よって、本件請求期間について傷病手当金を支給しないとした原処分は相当とはいえず、これを取り消すこととし、本文のとおり裁決する。