

平成25年(健)第1293号
平成25年(健)第1303号

平成26年6月30日裁決

主文

後記「理由」欄第2の3記載の原処分をいずれも取り消す。

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、左変形性股関節症(以下「当該傷病」という。)による療養のための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(以下「保険者」という。)から平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日(以下「既支給期間」という。)までの期間について、傷病手当金〇〇万〇〇〇〇円の支給を受けた。
- 2 請求人は平成〇年〇月〇日から同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)、保険者に対し、傷病手当金の支給を請求した。
- 3 保険者は、請求人に対し、平成〇年〇月〇日付で、本件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平成〇年〇月〇日症状固定のため」として、傷病手当金を支給しない旨の処分(以下「原処分1」という。)をし、さらに、平成〇年〇月〇日付で、既支給期間について、「療養のための労務不能でないことが判明したため(症状固定)」として、同期間における傷病手当金の支給決定額を0円に更正する旨の決定(以下「原処分2」といい、原処分1と併せて「原処分」という。)をし、すでに支給した上記金額について返納を求める旨を通知した。
- 4 請求人は、原処分を不服として、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。原処分1に係るものが平成25年(健)第1293号、原処分2に係るものが同第1303号である。

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 本件の場合、保険者が、第2の3記載のとおり、既支給期間及び本件請求期間について、療養のための労務不能とは認められないことを理由に、原処分をしたことに対し、請求人はこれを不服としているのであるから、本件の問題点は、既支給期間及び本件請求期間(以下、併せて「本件係争期間」という。)について、請求人が、当該傷病の療養のため労務不能であったと認められないかどうかである。

第4 審査資料

「略」

第5 当審査会の判断

- 1 審査資料から以下の記載があることが認められる。
「略」
- 2 以上に基づき、本件の問題点を検討し、判断する。
 - (1) 傷病手当金は傷病の療養のため労務に服することができなかつたと保険者が判断した場合に支給されるものであって、被保険者に何らかの自覚症状があるとか、通院して投薬・注射・処置等を受ける必要があるからといって直ちに労務不能とするものではなく、症状、治療内容、予後の見通し等を総合的に検討し、被保険者が業務につくことが可能か否かを保険者が判断することとされている。
そして、傷病手当金の支給要件とし

での労務不能については、その被保険者が本来の業務に耐え得るか否かを標準として、社会通念に基づき認定されるべきものであり、必ずしも、医学的見地からのみ判断されるべきことではないが、ことは「傷病による療養のため」労務不能といえるかどうかの問題であることを考えると、特段の事情の存しない限り、まずは、その傷病の診療に当たった医師が、当該傷病の性質、病状及び治療の経過等を踏まえた結果として、労務不能か否かについてどのような医学的判断をしているかが重視されなければならないというべきである。傷病手当金の請求に用いられる定型の申請書に、「療養担当者が意見を記入するところ」欄が設けられ、当該医師において、「傷病名」、「労務不能と認めた期間」、「診療実日数」、「労務不能と認めた期間中における主たる症状及び経過」「治療内容、検査結果、療養指導」等を記載することとされているのも、この趣旨によるものと解される。

また、医師による診療を受けていない場合であっても支給される場合があり、これには、病後静養した期間、疾病にかかり医師の診療を受くべく中途に費やした期間等を含むが、この期間については、医師の意見書、事業主の証明書等を資料として正否を判定するとされている。

- (2) そこで、本件係争期間について、当該傷病の療養のため労務不能であったと認められないかについて検討する。

資料1-1によると、傷病名は「左変形性股関節症」、その発病又は負傷の年月日は「不明」、療養の給付開始年月日は「H〇年〇月〇日」、労務不能と認めた期間の記載は、「H〇年〇月〇日からH〇年〇月〇日まで70日間」、その間の診療実日数は〇月〇日の1日のみとされ、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、「T H R 后自宅療養中」とされている。資料1-2によると、労務不能と認めた期間の記載は、「〇年〇月〇日から〇年〇月〇日まで70日間」、その間の診療実日数は〇月〇日の1日のみとされ、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、「T H R 后自宅療養中」とされている。資料2によると、請求人はa病院の外来・手術・中央材料室に看護師として勤めており、その出勤簿によると、平成〇年〇月〇日、〇日は週休日であるが、その翌日の同月〇日から同年〇月〇日までは特休（病休）、同年〇月〇日から同年〇月〇日までは休職とされている。資料3によると、請求人は、平成〇年〇月〇日にa病院に入院し、同月〇日に左股関節に人工関節置換術を施行され、同月〇日からは、術後リハビリテーション、退院時リハビリテーション指導を受け、同月〇日に退院したこと、その後に病院を受診したのは同年〇月〇日である。

資料4によると、請求人は、平成〇年〇月〇日に左股関節置換術後わずか〇日で退院し、次に受診したのは、退院2か月後の同年〇月〇日であることが認められるが、このことについてA医師は、「指示によるもの」であるとし、症状固定年月日は、平成〇年〇月〇日、その判断の理由として「今後は6ヶ月に1回の定期観察を要す」、被保険者が労務につくことが可能な時期は「H〇年〇月より仕事復帰」としている。

変形性股関節症の関節置換術については、近年その術式が確立し、手術室がクリーンルームの基準に適合している医療施設であれば、比較的容易に手術が行われおり、術後感染症や術後の脱臼が懸念される3～4週間を過ぎれば、管理の難しい基礎疾患がなく、体力と下肢の筋力があり、疾病や術後の管理に対する知識が充分にあると主治医が判断した場合には、本人の希望

で退院が許可されることも例外ではない手術となってきた。

請求人の場合、看護師であったことなどを考慮して、退院が許可されたものであると推察されるが、一般的には、術後の後療法として、術直後からリハビリテーションを始め、2週間～3週間は手術をした病院で、その後は、リハビリテーションの設備の整った病院に転院して、2～3か月の経過観察と歩行訓練等のリハビリテーションをするようになっている。後療法の期間を術後2～3か月とすることに関しては、年齢や個人差にもよるが、置換した人工関節と周囲の組織の適合をみる観察期間であると同時に、筋力の回復及び歩行状態の改善をはかる期間として必要と考えられている。

請求人の場合も、股関節の人工関節置換術後の一般的後療法に従って、a病院を退院したと思われるが、請求人が看護師であり、術後の後療法についても十分な知識があったために、医師の指示に従って、自宅でリハビリを中心とした療養を行っていたと考えるのが相当であり、請求人の年齢と手術前の職場を考慮しても、資料1-1及び資料2-1で労務不能とされた期間は妥当なものであると判断される。

主治医のA医師は、前述のとおり、関節置換術が施行された翌日の平成〇年〇月〇日を症状固定日としているのであるが、それは、同日から療養の必要がなく、また、労務が可能であったという意味でないことは、資料1-1及び資料1-2で労務不能の期間を認め、資料4では、労務につくことが可能な時期について、「平成〇年〇月より仕事復帰」と回答していることから明らかである。

関節置換術を施行した日の翌日をもって症状固定とし、直ちに療養の必要なくなったとし、あるいは、労務が可能であるとすることは、医学的に考えても無理であることについては明

白というべきである。

なお、保険者は、「負傷のため廃疾となり、その負傷につき療養の必要がなくなったときには、労務不能であっても療養のための労務不能ではない」とする通知（昭和3年10月11日保理第3480号）に言及するが、本件のような事案において、関節置換術の終了をもって療養の必要がなくなったといえないことは、すでに述べたとおりであって、上記の通知によることは相当でなく、同種の案件においても同様の処理が行われているのであれば速やかに改めるべきである。

以上によれば、本件係争期間について、当該傷病による療養のため 労務不能であったと認めるのが相当である。

したがって、原処分はいずれも相当でないので、これを取り消すこととし、主文のとおり裁決する。