

平成26年4月28日裁決

## 主文

a 健康保険組合理事長が、平成○年○月○日付で、請求人に対してした後記「理由」欄第2の3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、健康保険法(以下「法」という。)による傷病手当金(以下、単に「傷病手当金」という。)及び法第53条の規定に基づくa健康保険組合(以下「保険者組合」という。)規約(以下「規約」という。)による傷病手当金付加金(以下「傷病手当金付加金」といい、傷病手当金と併せ、「傷病手当金等」という。)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「既決傷病」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「既決支給期間」という。)について、労務に服することができなかつたとして傷病手当金を受給した。
- 2 請求人は、クローン病(以下「本件請求傷病」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「本件請求期間」という。)について、労務に服することができなかつたとして、平成○年○月○日(受付)、保険者組合理事長に対し、傷病手当金等の支給を申請した。
- 3 保険者組合理事長は、平成○年○月○日付で、請求人に対し、「今回請求のあった傷病(クローン病)と前回支給済の傷病は同一病名(クローン病)であり、診療が引き続き行われており、支給を受け始めた日(平成○年○月○日)から1年6ヵ月を経過後の請求であるため」という理由により、傷病手当金等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、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 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、傷病手当金として…支給する。」と規定され、同条第2項に「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。

なお、傷病手当金付加金の支給については、法第53条に「保険者が健康保険組合である場合において、前条各号に掲げる給付に併せて、規約で定めるところにより、保険給付としてその他の給付を行うことができる。」とされており、規約第58条第1項には、被保険者が法第99条の規定により傷病手当金の支給を受けるときは、その支給を受ける期間、傷病手当金付加金として1日につき被保険者の標準報酬日額の15分の2に相当する額を支給するとされている。

- 2 本件の場合、保険者組合理事長が、本件請求期間は法定給付期間(1年6ヵ月)を超えた請求であるため傷病手当金を支給しないとする原処分をしたのに対し、請求人は、「1回目の入院より職場復帰(平成○年○月○日)してから2回目の入院(平成○年○月○日)までの約2年6ヵ月間、定期的に通院していましたが、健常者と同条件で欠勤することなく通常通り勤務していました。」と主張していることからすると、本件の当面の問題点は、本件請求傷病は既決傷病と連続する同一疾病あるいはそれにより発した疾病(以下、便宜上、「同一関連傷病」という。)であると認められるかどうかである。
- 3 同一関連傷病かどうかについて判断する。

傷病手当金請求書(傷病手当金付加金)の「療養を担当した医師の意見書」(以下「医師意見書」という。)(平成〇年〇月〇日付、平成〇年〇月〇日付)、b病院(以下「b病院」という。)作成の請求人に係る診療報酬明細書(平成〇年〇月分から平成〇年〇月分までのもの、ただし、平成〇年〇月分、平成〇年〇月分を除くもの。)によれば、請求人は、平成〇年〇月〇日、b病院に入院しており、「小腸穿孔の疑い、炎症性腸疾患の疑い、胃潰瘍、クローン病」を傷病名として、胃・十二指腸、上行結腸等の内視鏡検査、内視鏡下での生検を受け、同年〇月〇日の退院後は、第2回目の入院となる平成〇年〇月〇日までの期間(以下、この期間を、便宜上、「本件検討期間」という。)をみると、医師の指示により検査来院のため診療のなかった平成〇年〇月、同年〇月、平成〇年〇月、実際に通院のなかった平成〇年〇月、平成〇年〇月を除き、ほぼ毎月1回ないし6回の頻度で通院し、定期的な検査及び処方等を受けていることが認められる。そうすると、既決受給期間における請求人の既決傷病(クローン病)は、本件請求期間における本件請求傷病と継続した同一関連傷病と認められる。

なお、社会保険の運用上、過去の疾病が治癒したのち再び発症した場合は、再発として過去の傷病とは別疾病とし、治癒が認められない場合は、継続として過去の傷病と同一傷病として取り扱われるのであるが、医学的には当初の傷病が治癒していない場合であっても、軽快と再度の悪化との間にいわゆる社会的治癒と認められる状況が存するときは、再度発病したものとして取り扱われるところ、このいわゆる社会的治癒に相当する期間があったと認められるためには、医師による医学的管理の下において、再発予防ないし再燃予防のための維持的な薬物療法等を行いながらも、相当の期間にわたって通常の勤務あるいは通常の社会生活がなされていたことが必要とされる。

このような観点から、本件検討期間の診療内容をより詳細にみてもと、請求人は、平成〇年〇月に胃・十二指腸、同年〇月に上行結腸及び直腸(「盲腸」とあるのは誤記と認める。)の内視鏡検査、平成〇年〇月に小腸造影剤使用撮影を受け、平成〇年〇月には消化管出血があり、同月から同年〇月までの3か月間、血球成分除去療法を受けている。しかしながら、それ以外の期間については、当該傷病に対する特段の治療や検査はなく、定期的に血液検査を受け、薬物療法を継続するための処方を受けていることが認められる。そうすると、本件検討期間の2年数か月のうち、平成〇年〇月から3か月間は、当該傷病に起因する消化管出血に対する血球成分除去療法などの積極的な治療を受けているものの、その他のほぼ2年間については、病態に著しい変動はみられず、再発・増悪を予防するための薬物療法が継続され、年に1ないし2回の頻度で、胃・十二指腸・上行結腸・直腸内視鏡検査、小腸造影剤撮影、定期的な血液検査等を受けていることが認められる。医学的観点からクローン病の治療内容をみてもと、本疾病は、厚生労働省特定疾患治療研究事業の対象疾病に指定されている難治性疾患であり、その病態は、口腔から肛門までの消化管のあらゆる部位に生じる線維化、潰瘍を伴う肉芽腫性炎症性病変であるが、その原因及び誘因は不明とされている。現在までのところ根治治療は確立されておらず、原則として内科的治療が用いられ、具体的にみると、エンタールなどの成分栄養剤を用いた栄養療法によって栄養状態を維持し、副腎皮質ホルモン薬、免疫抑制剤など抗炎症作用を有する薬剤によって、炎症の再燃、増悪を予防することである。時に生じる腸閉塞、穿孔、瘻孔などの合併症に対しては、病変部小範囲切除、狭窄形成術、胃空腸吻合などのバイパス術、難治性痔ろうに対しては、人工肛門造設術など積極的な外科療法が必要となる。すなわち、本件の場合を含

め、当該傷病に対する治療は、積極的な外科治療を除き、すべて病態の再燃、増悪を予防するための、いわゆる長期にわたる予防的治療の範疇を超えないものと考えられる。そうして、本件の場合、平成〇年〇月に生じた消化管出血に対する血球成分除去療法を受けた3か月間を除き、本件検討期間のうち、ほぼ2年間の医療内容としては、病態の再燃・増悪を予防のための通院加療であり、継続した医療管理下におかれており、その内容は広義の予防的治療の範疇に含まれるものと認められる。そうして、請求人に係る被保険者記録照会回答票（資格画面）によれば、平成〇年〇月〇日に厚生年金保険の被保険者資格を再取得し、その後、平成〇年〇月〇日に同資格を喪失し、同日に同資格を再取得しているが、その間の標準報酬月額も〇〇万円から〇〇万円とされ、賞与も支給されていることから、請求人は継続して予防的医療の管理下におかれ、かつ、通常の就労ができていたと認められる。そうすると、本件検討期間のうち2年間については、いわゆる社会的治癒に相当する期間があったと認められ、本件請求傷病は、積極的な外科療法のために入院した平成〇年〇月〇日をもって、既決傷病が再度発病したものとして、別傷病と取り扱うことができる。

- 4 そうであれば、本件請求期間にかかる傷病手当金等につき、法定給付期間を超えた請求であることを理由にして傷病手当金等を支給しないとした原処分は相当ではなく、これを取り消すこととして、主文のとおり裁決する。