

平成25年(健)第1656号

平成26年9月29日裁決

主文

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、健康保険法(以下「健保法」という。)による家族療養費(以下、「療養費」という。)の一部を不支給とした処分の取り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、同人の被扶養家族であるA(以下「A」という。)の頭部外傷、脳挫傷による両下肢軽度機能障害、体幹機能障害及び座位不能(以下、併せて「当該傷病」という。)の療養のため、平成○年○月○日から同月○日までの期間のうち6日間(以下「本件請求期間A」という。)及び同年○月○日から同月○日までの期間のうち8日間(以下「本件請求期間B」という。)について、a社B指圧師から受けた、往療によるあんま・マッサージ施術(以下「本件施術」という。)に要した費用から一部負担金相当額を控除した額につき、同年○月○日(受付)、b健康保険組合(以下「保険者組合」という。)理事長に対し、それぞれ療養費の支給を申請した。

2 保険者組合理事長は、請求人に対し、いずれも平成○年○月○日付で、本件請求期間A及び本件請求期間B(以下、併せて「本件請求期間」という。)に係る当該施術のうち、「往療料については『真に安静を必要とするやむを得ない理由』とは認められないため(健康保険法第87条第1項不該当)(健康保険法第110条第7項不該当)」という理由により、これら療養費のうち往療料に係る部分については、これを不支給とする旨

の各処分(以下、併せて「原処分」という。)をした。

3 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 健保法による現金給付としての家族療養費の支給については、同法第110条第7項の規定により同法第87条の規定が準用されているが、この同法第87条による療養費の支給は、(1)保険者が療養の給付等を行うことが困難であると認めるとき、又は、(2)被保険者が保険医療機関等以外の医療機関等から診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、保険者がやむを得ないと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費(現金給付)を支給することができるものと定められている。

2 本件の場合、保険者組合理事長が行った療養費のうち往療料に係る部分を不支給とした原処分に対し、請求人は、Aの障害名は、頭部外傷、脳挫傷による両下肢軽度機能障害、両下肢軽度機能障害、体幹機能障害(座位不能)、そしゃく機能障害であり、座っていることができず、ほぼ寝たきりであり、いつも寝たきりで筋肉が固まっているのでマッサージが必要であり、マッサージを受けてからは体の痛みが徐々に軽くなり、薬の量を減らすことができたとして、往療によるマッサージが必要なことを主張しているのだから、本件の問題点は、本件請求期間に係るAの当該傷病に対するマッサージの施術に伴う往療料の支給について、上記療養費に関する規定に照らし、支給対象として認められないかどうかということである。

3 そうして、あんま・マッサージの施術に係る往療料に係る支給については、健保法第87条の規定による療養費の支給についての定めによれば、保険者がやむを得ないものと認めるときに限り、支給されるものと解されるところ、その具体的な取扱いは、「はり、きゅう及びマッ

サージの施術に係る療養費の取扱いについて」(昭和42年9月18日保発第32号厚生省保険局長通知(以下「局長通知」という。))によるとされ、局長通知によれば、施術対象は、「慢性病であって、医師による適切な治療手段のないものであり、主として神経痛、リウマチなどであって、類似疾患については、これら疾病と同一範ちゅうと認められるものに限り支給の対象となること。なお、類似疾患とは、頸腕症候群、五十肩、腰痛症及び頸椎捻挫後遺症等の病名であって、慢性的な疼痛を主症とする疾患をいう。」とされ、さらに、往療については、「はり及びきゅうに係る施術において治療上、真に必要があると認められる場合に行う往療については認めて差し支えないこと。」とされている。

#### 4 往療による施術の必要性について検討する。

c病院・C医師作成のAに係る平成〇年〇月〇日付同意書(以下「〇〇医師同意書」という。)によれば、傷病名には当該傷病が掲げられ、施術の種類は「マッサージ」、施術の部位は「体幹、右上肢、右下肢、左上肢、左下肢」、往療の必要性は「必要とする」とされた上で、頭書の疾病により療養のための医療上のマッサージを必要と認め、マッサージの施術に同意すると記載されており、Aに係る療養費支給申請書(マッサージ)の施術内容欄(以下「施術内容欄」という。)(〇月施術分)によれば、初療年月日は平成〇年〇月〇日、施術期間は同日から同月〇日までの期間のうち実日数6日、請求区分は新規とされ、傷病名又は症状は当該傷病と同一疾病の頭部外傷、脳挫傷による両下肢・体幹機能障害・座位不能による拘縮とされ、摘要は、「体幹・四肢を施術。歩行困難。往療を要します」とされ、施術内容欄(〇月施術分)によれば、初療年月日は平成〇年〇月〇日、施術期間は同年〇月〇日から同月〇日までの実日数8日、請求区分は継続、傷病名又は症状は、頭部外傷、脳挫傷による

両下肢・体幹機能障害、座位不能による拘縮、摘要は、「体幹・四肢を施術。歩行困難。往療を要します」とされている。

また、〇〇県が平成〇年〇月〇日に交付し、平成〇年〇月〇日に再交付したAに係る身体障害者手帳をみると、身体障害者等級表による級別は1級とされ、障害名は頭部外傷、脳挫傷による両上肢軽度機能障害、両下肢軽度機能障害、体幹機能障害(座位不能)、そしやく機能障害とされている。

また、d病院e科・D医師作成の平成〇年〇月〇日現症に係る同日付診断書、作成年月日及び作成医師が不明の平成〇年〇月〇日現症について記載されている診断書の一部分によれば、Aは、平成〇年〇月〇日の交通事故を原因とする脳挫傷、頭蓋骨骨折、鼻骨・上下顎骨骨折、左下腿骨骨折、右肘頭骨折により視野欠損、複視、左上肢麻痺(軽度)、平衡機能障害を生じたとされており、日本年金機構が保有するAに係る受給権者原簿記録回答票(現存・基礎)によれば、Aは、受給権発生日を平成〇年〇月〇日、傷病コードを「06」(精神の障害)、「14」(その他の外傷)とする、障害等級1級の障害基礎年金を受給していることが認められる。

以上によれば、Aは、平成〇年〇月〇日の交通事故を原因とする頭部外傷、脳挫傷による両上肢軽度機能障害、体幹機能障害(座位不能)の状態にあり、C医師同意書によれば、往療によるマッサージを必要とされているところ、Aは、精神の障害及びその他の外傷による障害により、障害等級1級の障害基礎年金を受給し、身体障害者等級表による級別「1級」の身体障害者手帳を有する重度の障害の状態にある者に該当することから、通院によってマッサージを受けることが極めて困難な状況にあると認められる。言い換えれば、保険組合理事長が、Aの当該傷病に対する療養上、必要であると認めたマッサージを受けるためには、往

療による施術以外には極めて困難であり、本件における往療によるマッサージは、局長通知に掲げる「真に必要なと認められる場合に行う往療については認めて差し支えないこと。」に該当する。

- 5 そうすると、療養費のうち、往療料を支給しないとする原処分は相当ではなく、これを取り消すこととし、主文のとおり裁決する。