

主文

本件再審査請求を棄却する。

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。)の支給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、抑うつ反応状態(以下「当該傷病」という。)の療養のため、平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までの期間(以下「既受給期間A」という。)、及び、同年〇月〇日から同年〇月〇日までの期間(以下「既受給期間B」といい、「既受給期間A」と併せて、「既受給期間」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の支給を受けていた。
- 2 請求人は、既決支給期間に引き続き、平成〇年〇月〇日から同月〇日までの期間(以下「本件請求期間」という。)についても、当該傷病の療養のため労務に服することができなかつたとして、同年〇月〇日(受付)、全国健康保険協会〇〇支部長(以下「支部長」という。)に対し、傷病手当金の支給を請求した。
- 3 支部長は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、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。」という理由により傷病手当金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、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 問題点

- 1 傷病手当金については、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 本件の問題点は、本件請求期間について、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 当審査会の判断

- 1 傷病手当金は、本来、労働者が負傷、疾病などのため労務の提供ができず、そのため賃金の支払を受けることができない場合、労働者が再び労働の現場に復帰し得るまでの間、労働者全体でいわば共助の考え方に基づいて、その賃金喪失を一定範囲で補償して療養に専念できる状態を与える趣旨で設けられていることは疑いのないところであり、療養のため労務不能かどうかについては、傷病手当金の支給にかかわる重要なことであり、また、制度を正しく運営して行く上においても、その判断は、上記の趣旨に沿って客観的、かつ、公正・公平になされなければならないことはいうまでもないことである。そして、労務不能であるかどうかの判断は、必ずしも医学的基準のみによらず、その被保険者の従事する業務・職種を考え、その本来の業務に耐え得るかどうかを標準とし、社会通念に基づき判断すべきものである。
- 2 このような観点から本件の場合をみると、請求人に係る健康保険傷病手当金支給申請書(第5回)のa病院(以下「a病院」という。)・A医師(以下「A医師」という。)作成の平成〇年〇月〇日付療養担当者が意見を記入するところ欄によれば、傷病名は当該傷病とされた上で、療養の給付開始年月日(初診日)は平成〇年〇月〇日、発病または負傷の年月日は平成〇年〇月頃、発病または負傷の原因は不詳、労務不能と認めた期間は本件請求期間とされ、診療実日数は同月〇日、〇日、〇日の3日とされ、労務不能と認めた期間中における主たる症状および程

過、治療内容、検査結果、療養指導等は、「抑うつ状態を認め、当科に通院加療を行っていた。」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、「上記状態のため労働不能であった事を認める。」と記載されている。

また、支部長の照会に対するA医師作成の平成〇年〇月〇日付回答書によれば、請求人に係る診療報酬明細書から、請求人は平成〇年〇月から同年〇月までの診察の際、処方箋が交付されているが、請求人が調剤薬局で薬を購入していないことについて、A医師は、請求人に対する薬物療法は必要であって、薬物療法を行わない場合、病状は悪化する可能性がある」と回答していることが認められ、さらに、同医師は、請求人が薬の内服を自分で調整したり、薬を購入しないことを許可しておらず、医師の服薬指導に対し、請求人は、これに従っていないと回答をしている。

なお、支部長の照会に対する請求人作成の「日常生活等申立書」と題する平成〇年〇月〇日付の書面によると、請求人は、平成〇年〇月～〇月及び同年〇月～〇月にa病院を受診した際、処方箋が交付されているが、調剤薬局で購入されたかどうかの照会に対し、〇月には処方箋は交付されていないが、〇月～〇月及び〇月には処方箋を交付されたが、「薬を購入しません(できません)」と回答しており、その理由については、「・以前に処方された同じ薬が自宅に余っていて、頓服なので眠れないときだけ飲んでいました。」「・〇月に再発したことで不安になり、安心のために処方箋をもらいましたが、薬が余っていたことと、診察後に具合が悪くなって薬局に行くのを後日に回して結局買えていませんでした。」「・うつ以外にも持病があり、家から近所の医師(b科)に通っていますが、そちらの受診・検査や、薬をきちんと飲まないで体調がすぐにひどくなるので、そちらの購入を優先していまし

た。」と回答している。

そうして、a病院作成の請求人に係る診療報酬明細書(医科入院外)(平成〇年〇月分)をみると、請求人は、平成〇年〇月〇日を診療開始日とする「うつ病」、同年〇月〇日を診療開始日とする「不眠症」のために、平成〇年〇月にa病院c科外来を3日受診しており、通院精神療法(30分未満)を受け、処方箋の交付を受けている。また、d病院e科(以下「d病院e科」という。)の請求人に係る診療報酬明細書(医科入院外)(平成〇年〇月分)をみると、請求人は、平成〇年〇月〇日を診療開始日とする「高血圧症」、同月〇日を診療開始日とする「脂質異常症」、同年〇月〇日を診療開始日とする「急性薬物性肝炎の疑い」のために、平成〇年〇月に1日だけd病院e科を受診し、末梢血液一般、生化学検査などを受け、治療として、長期投薬加算料を付記した処方箋の交付を受け、f薬局g店作成の請求人に係る調剤報酬明細書(平成〇年〇月分)によれば、高血圧治療薬(アムロジン5mg錠)朝・夕食後各1錠服用とする処方を〇日分受けていることが認められる。

3 以上の各資料によると、請求人は、平成〇年〇月〇日を診療開始日(初診日)とする当該傷病の療養のため労務不能であったとして、既受給期間について、傷病手当金を受けており、今回は、本件請求期間について傷病手当金の支給を求めているところ、本件請求期間における請求人の療養・受診状況を見ると、a病院精神科に3日間受診し、通院精神療法(30分未満)を受け、さらに薬物療法を継続する必要があるとして、処方箋の交付を受けたが、以前の薬が余っていて、頓服なので眠れないときだけ飲んでいたりとして、また、うつ病以外にも持病があり、そちらを優先していたことなどを理由に、当該傷病に対する治療薬を調剤薬局から購入していなかったことが認められる。そうして、請求人は、当該傷病以外の持病のために神経内科を受診す

ることを優先したために、当該傷病の薬を購入できなかったなどと主張しているが、本件資料によれば、請求人が、d病院 e科を受診したのは、本件請求期間のうちの1日だけであり、うつ病以外の処方箋と一緒に、当該傷病の処方箋を提出し、当該傷病に対する治療として、服用を指示された治療薬を購入することができたのであり、他の持病を優先したことによって、当該傷病の治療薬を購入できなかったとする主張については、それをそのまま認めることはできない。臨床医学の観点からも、請求人の当該傷病はうつ病であり、その薬物治療のために、担当医師は、複数の作用機序の異なるさまざまな抗うつ薬など気分（感情）障害治療薬の中から、患者の自覚症状、他覚所見、背景となる個人の性格や社会的因子であるストレス耐性など内的な要因、あるいは家庭環境、生活様式や就労状況などの外的要因も考慮した上で、受診毎にその時々 の病態やその程度を評価し、最適な治療薬剤を選択し、その投与量、服用回数、服用時間等を吟味し、治療薬として処方箋を交付するものであり、また、担当医師は、患者がその処方箋に記載された指示に従ってきちんと服用していること確認し、それを前提として、次の治療方針を定めているのであるから、請求人の場合のように、数か月前に処方された、あるいは以前に処方されて余った薬を、それが例えば頓服薬であれ、定期的に服用するものであるものかにかかわらず、患者自身の判断で服用したり、しなかったりすることは、治療上最も避けるべきことであり、むしろ全く服用しない場合よりも、当該傷病の治療にとって大きな阻害要因となるものである。

また、法第119条の規定による保険給付の一部制限についてみると、昭和26年5月9日保発第37号厚生省保険局長通知によれば、法119条の規定の趣旨とするとところは、被保険者が療養の指揮に従わないために給付費の増高を招来し、他の被保険者に対し不当な負担を

生ずることを避けんとするものであるから、同条の規定による保険給付の一部を制限する場合は、これらの趣旨によって左記の方針によることと決定したので了知されたいとして、療養の指揮に従わない者とは、① 保険者又は療養担当者の療養の指揮に関する明白な意思表示があったにも拘わらず、これに従わない者（作為又は不作為の場合も含む。以下同様とする。）、② 診養担当者より受けた診断書、意見書等により一般的に療養の指揮と認められる事実があったにも拘わらず、これに従わないため、療養上の障害を生じ著しく給付費の増高をもたらすと認められる者が掲げられているところ、A医師作成の「請求人殿の傷病手当金不支給決定についての申立書」と題する平成〇年〇月〇日付書面によると、A医師は、請求人は療養に専念していなかったわけではなく、通院は定期的に行っており、薬の内服をしていなかったことについては自己申告なので、A医師は把握してなかったが、薬物療法を行わず療養をしている方はいると記載しているが、請求人は、本件請求期間に当該傷病以外の持病のためには医療機関を受診し、処方薬物購入のために調剤薬局を訪れているのであり、A医師の処方した治療薬も、同じ調剤薬局と一緒に調剤を受けることは、社会通念上、通常なされていることであり、また、十分に可能なことと判断される。また、A医師は、薬物療法を行わず療養をしている方はいると記載しているが、請求人の場合には、定期的な薬物療法が必要と認めており、薬物療法を行わず療養をしている患者がいるにしても、請求人の場合は、それに該当すると認めることはできないし、作為であれ、不作為であれ、医師が指示をした必要な調剤を受けず、指示どおりに治療薬を服用しなかったことは動かしがたい事実であり、療養を担当する医師による指揮に従わなかったと判断されることもやむを得ないのであり、この事実を確実に否定し得る他のいかなる資料も根拠

をも見いだすことはできない。

そして、先に見た傷病手当金制度の趣旨からすれば、医療保険制度に基づく保険給付としての傷病手当金は、その支給要件として、「療養のため」労務に服することができないときと定められているのであるから、その「療養のため」とは、医療、すなわち、医師による医学的管理の下において行われる療養のためでなければならないことは論を俟たないところである。ところが、請求人の本件請求期間における「療養」の実態は、上記認定のとおりであり、A医師の療養に関する指示に正当な理由なく従わないものであっただけでなく、却って、当該傷病の治療にとって大きな阻害要因となると評価できるものであったのであるから、これをもって、労働者全体で請求人の賃金損失を一定範囲で補償して、請求人に専念させるべき「療養」と認めることはできないのであり、請求人は、本件請求期間において、当該傷病の療養のため、労務に服することができない状態であったと認めることはできない。

- 4 以上みてきたように、本件請求期間について傷病手当金を支給しないとする原処分は、妥当なものであり、本件再審査請求は理由がないのでこれを棄却することとし、主文のとおり裁決する。