

平成27年2月27日裁決

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。)による療養費(以下、単に「療養費」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、資格取得日を平成○年○月○日とする、○○保険組合(以下「保険者組合」という。)の被保険者であるところ、左膝関節捻挫(以下「本件請求傷病A」という。)及び右肩関節捻挫(以下「本件請求傷病B」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同月○日、○日、○日の3日間(以下「本件請求期間」という。)において、A柔道整復師(以下「A柔道整復師」という。)から受けた施術に要した費用について、保険者組合理事長(以下「理事長」という。)に対し、平成○年○月○日(受付)、療養費の支給を申請した。
- 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、医科との重複、非外傷性のためという理由により、療養費を支給しない旨の処分(以下、この処分のうち、本件請求傷病Aに関する部分を「原処分」という。)をした。
- 3 請求人は、上記処分を不服として、標記の社会保険審査官(以下「審査官」という。)に対して審査請求をしたところ、審査官は、上記処分のうち、本件請求傷病Bに関する部分を取り消し、原処分については、審査請求を棄却する旨の決定をした。
- 4 請求人は、なおも原処分を不服として、当審査会に対して再審査請求をした。

第3 当審査会の判断

- 1 法第87条第1項は、保険者は、療養の給付等を行うことが困難であると認めるとき、又は被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、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ものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給することができるとしている。
- 2 本件の場合、請求人が法の規定する被保険者であり、本件請求期間において、本件請求傷病A及び本件請求傷病Bの療養のためにA柔道整復師による施術を受けた事実は、当事者間に争いが無いものと認められるところ、請求人は、前記第2の2記載の原処分を不服として、本件請求傷病Aに関わる療養費の支給を求めて再審査請求をしていると認められるのであるから、本件の問題点は、上記第2の2記載の理由により、本件請求傷病Aにかかる療養費を支給しないとした原処分が法第87条第1項の療養費の支給要件に照らして、適法に行われたと認められるかどうかということになる。
- 3 柔道整復師の施術に係る費用の健康保険における取扱いについては、厚生省保険局が発出した「柔道整復師の施術に係る療養費の算定基準の実施上の留意事項について」(平成9年4月17日保険発第57号(平成22年5月24日保医発0524第3号厚生労働省保険局医療課長通知による改正後のもの。以下「施術算定基準」という。))が定められており、専らこれに依拠して実務が行われていることは当審査会に顕著であるところ、法第87条第1項は、健康保険においては、疾病又は負傷に対して、療養の給付等を行うことが原則であるが、療養の給付等を行おうとしても行うことができない場合もあるため、例外的に、現金給付としての療養費支給の方法を認めることとし、この例外的に認める場合である、上記規定にいう「困難であると認めるとき」及び「やむを得ないものと認めるとき」

がいかなる場合であるかについては、保険者の合理的裁量による認定に委ねているものと解されるところであり、施術算定基準は柔道整復師の施術について、上記の例外的に認める場合を定めたものとして、取扱いの客観性・公平性を担保するために必要であることはいうまでもなく、その内容においても、累次の改正等を経て、既通知及び疑義等を整理して定めたものと認められるから、上記の合理的裁量の範囲内にあるものとして、当審査会もこれに依拠するのが相当と考えるものである。そして、施術算定基準によれば、その「第1 通則」の5に「療養費の支給の対象となる負傷は、急性又は亜急性の外傷性の骨折、脱臼、打撲及び捻挫であり、内科的原因による疾患は含まれないこと。」とされている。

4 A柔道整復師作成の請求人に係る被保険者施術録（以下「本件施術録」という。）、平成〇年〇月〇日付柔道整復師療養費支給申請書（同年〇月分）によると、本件請求傷病Aについて、請求人は、ブルでウォーキング中、足がもつれた際捻り負傷したとして、負傷日は平成〇年〇月〇日であり、施術開始日は同月〇日、施術終了年月日は同月〇日とされている。

そうして、a病院（以下「a病院」という。）作成の請求人に係る診療報酬明細書（平成〇年〇月分及び同年〇月分の医科入院外及び医科入院医療機関別包括評価用）によると、請求人は、平成〇年〇月〇日を診療開始日とする血友病A、同年〇月〇日を診療開始日とする血友病関節炎（右股関節・両膝関節）等によりa病院を受診していたが、主傷病名及び入院の契機になった傷病名を「左血友病性膝関節症」、入院時併存傷病名を血友病A、2型双極性障害、薬剤性パーキンソン症候群として、平成〇年〇月〇日に同a病院に予定入院しており、同月〇日に左膝関節に対して人工関節置換術を受けており、その際、日本血栓止血学会のガイドライン推奨に準じ、関節手術にお

ける補充療法を適用したとされ、出血の経過をみながら血液凝固第8因子製剤であるアドベイト（注射用）の投与がなされ、術後も、リハビリテーション等による出血を予防する目的で、アドベイトの投与は、退院前日である同年〇月〇日までの期間、連日継続して行われた上で、同年〇月〇日に退院していることが認められる。

本件施術録によると、請求人は、平成〇年〇月〇日にブルでウォーキング中、足がもつれた際捻り負傷したとして、同月〇日から本件柔道整復師による施術を受けている。そして、負傷年月日の平成〇年〇月〇日は、a病院に入院中であつたことは上記のとおりであり、血友病性膝関節症に対して同年〇月〇日に受けた人工関節置換術からわずか〇日後に相当し、請求人は、当時、術後の再出血予防のために連日血液凝固第8因子の注射を受けていた時期であり、さらには、施術対象部位が血友病性膝関節症のために人工関節置換術を受けた同じ左膝関節であつたことなどを考え併せると、施術を受けた時期は、血友病性関節症の治療過程の時期に当たり、仮に、同年〇月〇日の受傷時に疼痛、発赤、腫脹など自覚症状や他覚所見が全くなかつたにしても、施術を受ける前に、医療機関を受診し、人工関節置換術後に生じる可能性がある関節内出血等に対して医師による診察や指導を受けるべきであつたと判断される。また、施術を担当したA柔道整復師も、本件の場合のように長期間にわたり内科的疾患である血友病Aを有した患者が、しかも血友病に起因する関節障害のために人工関節置換術を行い、その術後間もない時期に、人工関節置換をしたその関節に対する施術を実施するにあたっては、あらかじめ施術前に、請求人に対し、専門医療機関を受診することを促し、施術の可否について医師の承諾を得るべきであつたものと思料される。

なお、請求人は、審査請求時に、負傷したのは平成〇年〇月〇日ではなく同

月〇日であって、負傷年月日は単純に柔道整復師の入力もしくは記載間違いであり、医科との重複診療ではなく、柔道整復師の施術において医師の同意が必要な範囲は、骨折、脱臼（応急手当を除く）であり、柔道整復師が「捻挫」と診断・判断したものに関して、医師法20条に謳う実際に診察した医師の診断を以って疑義とする場合は格別、保険者による机上の判断のみで不支給とすることは厳に慎むべきであると主張している。しかしながら、本件施術録中の負傷年月日が入力もしくは記載間違いであったとしても、本件の場合のように、基礎疾患が内科的疾患の血友病Aで、血友病性関節症に対する施術であることから、特に、血液凝固第8因子製剤の投与を継続して受けていた時期の4日後の受傷であったことをも考慮すると、施術対象の左膝関節捻挫が、内科的疾患を基盤とする血友病性関節症に関連するものではなく、急性・亜急性の外傷性であると判断したことにも疑問の余地が残る。すなわち、施術部位は、血友病性関節症のために人工関節置換術を受けた関節であるから、これを血友病によるものではない、ないしは人工関節置換術後の問題ではないと、これを確実に断定する根拠はなく、それを科学的に判断するために必要な医療機関への受診もなかったとされている。さらにいえば、数日前まで入院し、手術を受け、出血予防のために血液凝固第8因子の注射を継続していた時期の直後であり、しかも、治療を受けた当該関節に対する施術の問題であったと認められる。

- 5 そうすると、本件請求傷病Aにかかる柔道整復師による施術は、療養費の支給対象とすべき急性又は亜急性の外傷性の外傷と判断することは困難であり、術後に生じた関節症とも認められることから、医科との重複、非外傷性のためという理由をもってなされた原処分は、結論において妥当であり、本件再審査請求は理由がないものとして、これを棄却することとし、主文のとおり裁決する。