

平成27年7月30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、後記第2の1記載の本件費用を、健康保険法(以下「法」という。)による家族療養費(以下、単に「療養費」という。)として支給することを求めることである。

第2 再審査請求の経過

1 請求人は、同人の健康保険の被扶養者であるA(以下「A」という。)が、負傷年月日を平成○年○月○日とする左足関節捻挫、負傷年月日を同年○月○日とする腰部捻挫及び左股関節捻挫の療養のために、a病院施術者・B(以下「B施術者」という。)から施術を受けたとして、平成○年○月○日から同月○日までの間の施術実日数17日間(以下「本件申請期間A」という。)について、負傷年月日を同年○月○日とする腰部捻挫及び左股関節捻挫の療養のために、同年○月○日から同月○日までの間の施術実日数21日間(以下「本件申請期間B」という。)について、同年○月○日から同月○日までの間の施術実日数24日間(以下「本件申請期間C」という。)について、負傷年月日を同年○月○日とする腰部捻挫及び負傷年月日を平成○年○月○日とする右手関節捻挫(以下、Aにかかる「左足関節捻挫」、「腰部捻挫」、「左股関節捻挫」と併せ、便宜上、「本件請求傷病」という。)の療養のため、平成○年○月○日から同月○日までの間の施術実日数16日間(以下「本件申請期間D」といい、「本件請求期間A」、「本件請求期間B」、「本件請求期間C」と併せて、便宜上、「本件請求期間」という。)について、いずれも○○健康保険組合(以

下「保険者組合」という。)理事長に対し、これらの施術に要した費用(以下「本件費用」という。)を療養費として支給することを請求した。

2 保険者組合理事長は、平成○年○月○日付で、請求人に対し、本件請求期間にかかる療養費の支給申請について、療養費の支給基準を満たさないためという理由により、本件費用を療養費として支給しない旨の処分(以下「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 請求人は、法の規定する被保険者であり、Aがその被扶養者であること、また、Aが本件請求期間中の平成○年○月に17日間、同年○月に21日間、同年○月に○日間及び平成○年○月に○日間の合計78日間に受けたB施術師による施術に要した費用は、一部負担金を除くと○万○千○百○円(本件費用)であったこと、これらの事実については、当事者間に争いが無いものと認められ、本件記録中のB施術師作成のAにかかる柔道整復施術療養費支給申請書(以下「療養費支給申請書」という。)によっても明らかである。

2 本件は、このような事実関係に基づき、請求人が柔道整復師の施術に係る本件費用を家族療養費として支給することを請求したところ、保険者組合は、第2の2に記載した理由により、これを支給しないとする原処分を行ったのであるから、本件で問題とすべきことは、上記理由で行った原処分の当否である。

3 法は、その第63条において、被保険者の疾病又は負傷に関しては、「診察」、「薬剤又は治療材料の支給」、「処置、手術その他の治療」、「居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護」、「病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護」の療養の給付を行うと規定し(同条第1項)、

その療養の給付を受けようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、「保険医療機関又は保険薬局」、「特定の保険者が管掌する被保険者に対して診療又は調剤を行う病院若しくは診療所又は薬局であって、当該保険者が指定したもの」、「健康保険組合である保険者が開設する病院若しくは診療所又は薬局」のうち、自己の選定するものから受けるものとすると規定している（同条第3項）。また、保険医療機関において健康保険の診療に従事する医師若しくは歯科医師又は保険薬局において健康保険の調剤に従事する薬剤師は、厚生労働省に登録を受けた医師若しくは歯科医師（以下「保険医」と総称する。）又は薬剤師（以下「保険薬剤師」という。）でなければならず（同法第64条）、保険医療機関又は保険薬局は、当該保険医療機関において診療に従事する保険医又は当該保険薬局において調剤に従事する保険薬剤師に、法第72条第1項の厚生労働省令で定めるところにより、診療又は調剤に当たらせるほか、厚生労働省令の定めるところにより、療養の給付を担当しなければならないが、保険医療機関において診療に従事する保険医又は保険薬局において調剤に従事する保険薬剤師は、厚生労働省令で定めるところにより、健康保険の診療又は調剤に当たらなければならないとされている（同法第70条第1項、第72条）。そして、上記厚生労働省令として、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）が定められているところである。法は、以上のように、被保険者の疾病、負傷に関する療養の給付については、療養の給付の担当を保険医療機関、保険医等と定め、保険医療機関及び保険医療養担当規則の定めるところによって療養を担当すべきことを定めた上で、療養の給付の受給方法を現物給付の方式と定めているのである。しかし、現実の問題として、事情によっては、被保険者が診療費を自弁しなければならない場合があることも否定できないところ

であり、そのため、法は、このような場合のため、療養の給付に代えて、診療に要した費用を療養費として支給することとし、第87条第1項において、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」と規定している。すなわち、法が療養の給付及び療養費の支給につき上記のように定めている趣旨は、健康保険においては、現物給付たる療養の給付を原則とするが、保険者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り、そのため、保険者が療養の給付を行うことが困難である場合等で保険者がやむを得ないものと認めるときには、療養を給付することに代えて、現金給付としての療養費支給の方法を認めたものである。したがって、療養費の支給は、療養の給付の補完的役割を果たすものであり、被保険者に、現物給付（療養の給付）と金銭給付（療養費の支給）との選択を認めたものではないのである。また、法第110条は、家族療養費の支給について、同上規定を準用する旨規定している。

4 しかし、柔道整復師の施術にかかる費用の健康保険における扱いについては、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られているもの

と解される所であり、施術算定基準が柔道整復師の施術について、例外的に療養費の支給を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ことをも考えると、それが上記の合理的裁量の範囲内にあるものとして、当審査会において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、療養費の支給対象に関することとして、療養費の支給対象となる負傷は、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（第1「通則」の5）、単なる肩こり、筋肉疲労に対する施術は、療養の支給対象外であり（第1「通則」の6）、柔道整復の治療を完了して単にあんま（指圧及びマッサージを含む。）のみの治療を必要とする患者に対する施術は支給対象としないこと（第1「通則」の7）とされている。

5 そして、平成〇年〇月〇日付柔道整復施術療養費支給申請書によれば、Aは、平成〇年〇月〇日に柔道の練習中相手に内股をかけられた際、左足関節を捻り、左足関節捻挫を負い、さらに、同年〇月〇日にも柔道の練習中技を返され量に手をついた際、捻り腰部捻挫を負い、同日、同様にして左股関節捻挫を負っている。また、平成〇年〇月〇日付柔道整復施術療養費支給申請書によれば、Aは、同月〇日に右手関節捻挫を負っていることが認められる。請求人及びA作成の平成〇年〇月〇日付負傷原因報告書（柔整等用）によれば、Aは、柔道場で柔道練習中の同年〇月〇日に、相手を投げようと左足に力を入れた時左足と左膝を痛めたと記載しており、負傷した原因を整骨（接骨）院の方に説明したとし、左足関節捻挫及び左膝関節捻挫については外科又は整形外科など医療機関を受診することな

く、「左足はまだ痛い」等の症状で施術を受けており、今後も、「治っていないから」整骨院（接骨院）で受診する旨回答している。平成〇年〇月〇日付負傷原因報告書（柔整等用）によれば、Aは、平成〇年〇月〇日及び同年〇月〇日に、左足は柔道練習中内股をかけた際捻った、腰及び左股関節は、柔道の練習中技を返され量に倒れた際に捻ったが、左足関節捻挫、腰部捻挫、左股関節捻挫のために医療機関を受診することはなく、その理由には「治るから」と回答し、今後も「まだ完全に治っていないから」という理由で、整骨院（接骨院）で施術を受けると回答している。また、保険者の照会に対するB施術者作成の平成〇年〇月〇日付「Aの療養に係る回答書」によれば、B施術者は、初検時、左足底屈時痛、荷重時アキレス腱部圧痛を認め同日より、手技、物理、運動療法を中心に施術、同月〇日現在症状ほぼ消失したとし、今後の療養施術の見込みについては、左足底屈時痛、荷重時アキレス腱部圧痛症状軽減を認め、他動的底屈最大域での症状ほぼ消失、経過良好の為、あと数回の施術で治癒の見込みであり、同年〇月〇日アキレス腱部圧痛、自動的底屈症状の軽減が認められた為、経過を見て同日よりリハビリテーション開始としている。また、平成〇年〇月〇日付保険者の照会に対する「Aの療養に係る回答書」によれば、B施術者は、捻挫とは関節周囲の筋・腱・軟部組織等の損傷の総称であり、受傷したときの状況や負傷箇所、患者自身の体質等によりその後の施術期間（治癒までに要する期間）に違いが出るのは当然で、Aの場合は、初検時において受傷箇所が複数（腓腹筋外側・ヒラメ筋・アキレス腱）あり、それがお互いに悪影響を与え治癒までに要する期間が通常（単一箇所の負傷とする）よりも長かつかつたとし、リハビリテーションとは社会復帰という意味であるが、Aの場合は、日常生活等における痛みの除去にとどまらず、柔道を痛みや、再発の不安もなく安心して行

える状態にもどすことであり、受傷部位のみの施術に限らず、その関連部位への施術も行い、受傷部位や関連部位の強化、再発予防に努めることも施術の一環であるとし、練習には柔道乱取りだけをいうのではなく、上半身の筋力トレーニングや、受傷部位に負担をかけずに行えるものもあり、同日練習を行いながら施術が患者の治癒を遅らせることにはならず、かえって全ての練習を停止し治療に専念することは柔道において必要または重要とされる諸筋の筋力低下、体捌き等の感覚の鈍麻等を招く恐れもあり、結果として患者自身の考える社会復帰を遅らせることも考えられるとし、左足関節に負担をかけずに行える練習の一つとして打ち込みをさせたところ、腰部・左股関節を捻ったとされている。

b 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、Aは、平成〇年〇月〇日に右足関節打撲傷の傷病名でb病院を診療時間外に初診し、また、夜間・早朝等の時間外再診をし、両足の単純レントゲン撮影を受け、消炎鎮痛薬（ロキソニン錠）及び消炎鎮痛外用パップ薬（ロキソニンテープ）の処方を受けていることが認められる。

なお、平成〇年〇月から〇月分の療養費支給申請書によると、Aは、平成〇年〇月〇日に左足関節捻挫と共に左膝関節捻挫を生じ、その後3か月継続して施術を受けている。

以上の各資料によれば、Aは、平成〇年〇月〇日に左足関節・左膝関節を受傷し、同月に20日、同年〇月に19日、同年〇月に20日と、〇月まで合計59日施術を受け、同年〇月〇日にはアキレス腱部圧痛、左足関節自動的底屈症状軽減が認められ、同月〇日よりリハビリ開始、同年〇月〇日当時は、初検時に認められた左足底屈時痛、荷重時アキレス腱部圧痛は軽減し、左足関節底屈最大域での症状もほぼ消失し、経過良好のため、あと数回の施術で治癒の見込みとさ

れていたが、打ち込みの練習をして、新たに腰部・左股関節を捻ったとして、平成〇年〇月〇日を新たに負傷年月日とする腰部捻挫・左股関節捻挫、さらには、平成〇年〇月〇日を負傷年月日とする左手関節捻挫のために平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までの本件請求期間（78日間）について施術を受けている。そうして、保険者は、本件請求期間におけるAの本件請求傷病は、本来、柔道の練習を中止して左足関節捻挫の療養に専念すべきであったが、施術をした同日に柔道の練習をしたため、本件請求傷病については、左足関節捻挫が原因となって生じた自損行為である可能性も否定できないとしているのに対し、B施術者は、左足関節捻挫部位に負担をかけずに行える柔道の練習として打ち込みをさせ、そのために腰部・左股関節を捻ったとしている。そうして、医学的観点から本件の負傷の経過をみると、左足関節・膝関節に負担のかからないとされる打ち込みの練習も、単に上半身のみを負傷している足・股関節の下半身から切り離し、全く独立した運動として捉えることはできず、上半身の運動を遂行するためには、その運動の基盤となる下半身の相対的な固定が基本となるものであり、特に、下半身のうち足関節・膝関節・股関節及び下部体幹として腰部傍脊椎筋群の運動、筋肉の活動が極めて重要な役割を担うのである。言い換えれば、下半身・体幹運動を基盤として、それが十分になされた上で、それを支えとして上半身の運動が遂行されるのである。仮に、ほぼ連日に近い極めて頻回の施術によって局所の痛みなどが解消されていたとしても、打ち込みなどの柔道練習を継続することによって負傷した左足関節・左膝関節のみならず、運動の軸となり、極めて強い運動負荷を受ける股関節、腰部脊椎、さらには、平成〇年〇月〇日に受診した医療機関で診断されているように負傷した左足関節の対側である右足関節打撲をも生じさせ、これらの部位にまで過大な運動

負荷を生じさせ、新たな負傷を招いたとすることを否定することができない。さらに、療養費の支給については、これをどの範囲で行うかの判断は、原則として保険者の裁量に委ねられていることからすると、本件請求期間4か月のうち78日もの極めて長期にわたり、ほぼ連日、定常化した状態で頻繁に施術を受けなければならない状況を生じさせることは、理想的な療養の姿とはいえ、さらに、施術を受けた同日に柔道の練習を継続したことにより、新たな負傷を招いている背景・経過などを総合的に判断すると、保険者の行った原処分が保険者に与えられた裁量権を逸脱し、又はこれを濫用するものということとはできない。

- 6 以上みてきたように、本件請求期間については、療養費の支給基準を満たさなためとして療養費を不支給とした原処分は相当であって、取り消すことはできず、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。