

平成28年2月26日裁決

主文

〇〇健康保険協会〇〇支部長が、平成〇年〇月〇日付で、再審査請求人に対してした、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、後記第2の1記載の本件装具に係る費用について、健康保険法(以下「法」という。)による家族療養費(以下、「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、負傷年月日を平成〇年〇月中頃とする右変形性膝関節症(以下「当該傷病」という。)の治療のために装着した膝装具軟性(以下「本件装具」という。)に要した費用について、平成〇年〇月〇日(受付)、〇〇健康保険協会〇〇支部長(以下「〇〇支部長」という。)に対して、家族療養費として支給することを求めた。
- 2 〇〇支部長は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、「日常生活や職業上動作の改善を目的としたものであり、治療遂行上、必要不可欠な範囲の装具とは認められないため。」という理由により本件装具に係る費用を家族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 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ており(同条第1項)、その療養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、厚生労働大臣の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、同法第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、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(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費担当規則(昭和32年厚生省令第16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費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。しかし、現実の問題として、事情によっては、被保険者が療養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、法第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。

- 2 本件資料によれば、請求人は法の規定する被保険者であり、Aはその被扶養者であること、また、Aに係る本件装具の装着に要した費用は、一部負担金を除くと〇〇,〇〇〇円（本件費用）であることについては、いずれも当事者間に争いがないものと認められるが、本件の場合、請求人が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、〇〇支部長は、前記第2の2に記載の理由により、これを支給しないとする原処分を行ったのに対し、請求人は、本件装具は

治療上、必要不可欠な範囲の装具であり、本件装具がないと、膝の曲げ伸ばしがつらく、まっすぐ伸ばせない、しゃがみこみ正座はまったくできず、立ち上がり、長時間歩くのに大変困っており、膝装具して注射して治療中であると主張し、家族療養費の支給を求めているのであるから、本件で問題とすべきことは、本件装具について「治療遂行上、必要不可欠な範囲の装具とは認められないため」としてこれを支給しないとした原処分の当否である。

- 3 請求人作成の健康保険被保険者・家族療養費支給申請書（治療用装具）によれば、発病または負傷年月日は平成〇年〇月中頃、発病の原因および経過は、「ケガ」として、「電動自転車で大きく信号とまるととき急げきに転びそれから長く今現在も注射と布ぐすりで治療中」とされ、診療を受けた医療機関等として、a病院・B医師（以下「B医師」という。）、b病院・C医師が記載されている。

a病院作成（なお、医師の氏名欄は判読できない。）の平成〇年〇月〇日付の医師が証明する欄「意見および装具装着証明書」によると、当該傷病の治療のため平成〇年〇月〇日に膝装具軟性の装具の必要を認めた同日に装着したことが証明されている。

〇〇支部長からの「健康保険被保険者症状経過等について（照会）」に対するB医師作成の平成〇年〇月〇日付回答書によると、請求人は、平成〇年〇月中頃に負傷したことによるもの痛みと訴えているが、変形性膝関節症によるケガは症状固定しているかどうかとの照会に対し、B医師は、「いいえ 不安定」と回答した上で、装具の作成を必要と認められた理由について、同医師は、「日常生活や職業上の必要性のため」として、その他の場合の理由として、平成〇年〇月〇日初診の変形性膝関節症で今日まで外来關注（注：関節腔内注射の意味と思われる。）により保存的治療中であり、膝痛があるため關注以外に膝安定を図る目

的に器具を処方したと回答していることが認められる。

さらに、B 医師作成の平成〇年〇月〇日付診断書によると、病名は当該傷病及び動揺膝として、上記傷病名にて右膝痛と外側動揺膝 (lateral thrust) を伴うため膝装具の併用を必要とする旨の記載がなされていることが認められる。

- 4 以上の認定事実によれば、A は、平成〇年〇月中頃に電動自転車で転倒し、当該傷病を生じ、その後長期間にわたり、膝痛、右膝動揺関節 (lateral thrust) のため外用薬、関節腔内注射などの治療を継続して受けており、平成〇年〇月〇日に当該傷病の治療のために、本件装具を装着しているが、その当時において、当該傷病によるケガは不安定であり、未だ症状固定をしていないと判断されている。

なお、整形外科的観点から、当該傷病並びに動揺関節についてみると、変形性膝関節症は、中年以降の膝関節疾患の中で最も頻度の高い疾患の 1 つであり、その病態は、膝関節軟骨の摩耗、骨棘形成、変形、関節可動域異常など膝関節構成体の退行性変化と反応増殖性変化を示し、外傷など明らかな原因に続発して発症する二次的関節症の場合と、明らかな原因が認められない一次性関節症に分けられる。主要な症状である膝痛は、運動時痛、なかでも運動開始時、長時間歩行に際してみられ、内反変形・外反変形等の関節構造の変形、関節構成体の不安定、関節可動域異常、関節腫脹などを伴う。治療は、発病初期には消炎鎮痛薬、温熱療法、ステロイドホルモンの関節腔内注入など保存的療法で痛みを緩和させ、加えて、体重減少、杖の使用などによって膝関節に対する負荷を減少させる生活指導を行うが、進行した例には手術的療法が必要となる。

傷病による疼痛あるいは関節可動域異常により、歩容の障害が生じ、内反膝では、踵接地時に膝が外側に横ぶれを起こす動揺膝あるいは動揺関節を生じ、その

まま放置すると当該傷病の退行性変性を増悪することが知られている。

本件の場合、B 医師は、本件装具装着を指示した当時において、当該傷病の症状は未だ固定しておらず、膝痛さらには動揺膝を呈しており、その治療のために本件装具の装着が必要であると判断していることからすると、積極的な手術的療法も 1 つの選択肢になるが、実際の臨床の場では、侵襲を伴う手術的療法を避け、保存的療法を強く希望する場合も少なくないことなどからすると、当該傷病に対する治療は、継続中であり、本件装具装着についても、当該傷病の治療遂行上、必要不可欠な範囲の装具として認めるべきものと判断される。

なお、B 医師に対する〇〇支部長からの本件装具の作成 (装着) を必要と認められた理由についての照会をみると、「ケガの治療のため」、「日常生活や職業上の必要性のため」、「その他」の 3 つの選択肢が挙げられた上で、医師の回答を求めているが、B 医師が、A を初診したのは平成〇年〇月中旬の交通事故受傷から既に 4 か月程経過した平成〇年〇月〇日であったこと、当時の傷病名は急性のケガではなく、「変形性膝関節症」あるいは「動揺膝」であったことを考えると、B 医師が、上記 3 つの選択肢の中から、急性期治療に相当する「ケガの治療のため」を選択することには無理があり、当該傷病に対する社会復帰、リハビリテーションの概念を含めた広義の治療としての「日常生活や職業上の必要性のため」を選択せざるを得なかったものと推察される。そうして、より客観的かつ公正、公平な医師の判断を求めるためには、上記の 3 つの選択肢に加え、照会当時において B 医師が実際に治療対象としていた「当該傷病の治療のため」という選択肢を加えて照会することが必要であったと思料される。すなわち、当該傷病の変形性膝関節症の原因として、既に記載したように、明らかな外傷 (ケガ) が特定できる場合もあるものの、多くの場合は、ケガなど

の外傷・外因を特定できず、生活習慣、加齢による影響などを含め複数の原因で発症することが稀ではないことから、本件においては、ケガとの相当因果関係の存否を問題にするまでもなく、当時治療中であった当該傷病の治療のために本件装具の作成（装着）が必要であったと認めることができるのである。

- 5 以上みてきたように、本件装具の装着については、当該傷病の治療遂行上、必要不可欠な範囲の装具と認められることから、家族療養費を不支給とした原処分は妥当ではなく、これを取り消すこととし、主文のとおり裁決する。