

平成29年6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、健康保険法(以下「法」という。)による療養費の支給を求めるとのことである。

第2 再審査請求の経過

1 請求人は、頸腕症候群(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同月〇日までの期間のうち8日(以下「請求期間A」という。)、同年〇月〇日から同月〇日までの期間のうち20日(以下「請求期間B」という。)、同年〇月〇日から同月〇日までの期間のうち20日(以下「請求期間C」という。)、同年〇月〇日から同月〇日までの期間のうち17日(以下「請求期間D」という。)、平成〇年〇月〇日から同月〇日までの期間のうち10日(以下「請求期間E」という。)、請求期間Aないし請求期間Eを併せていうとき「本件請求期間」という。)において、はり・きゅうの施術を受けたとして、平成〇年〇月〇日(受付)、〇〇健康保険組合(以下「本件保険組合」という。)に対し、療養費の支給を申請した。

2 本件保険組合は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、「貴殿より療養費(はり・きゅう)支給申請書の提出がありました。申請内容を審査するにあたり、貴殿に施術に関しての内容を照会したところ、傷病名「頸腕症候群」について、はり・きゅうの施術を受けるまで医療機関(整形外科等)で治療を受けられていないとの回答がありました。健康保険において、はり・きゅうの施術を受けられた場合に療養費が支給されるのは、慢性病であって医師による適当な治療手段が

ないものとされており、整形外科医等の医療機関の医師が医学的な見地からはり・きゅうの施術を受けることを認めて同意をしたものに限られます。したがって、医療機関での治療を受けずにはり・きゅうの施術を受けられた場合や医療機関での治療と並行してはり・きゅうの施術を受けられる場合は、健康保険の対象外となります。よって、ご申請のはり・きゅうについての療養費は支給いたしかねますのでご了承願います。」として、本件請求期間に係る療養費を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、〇〇厚生局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 法による現金給付としての療養費の支給については、法第87条第1項に、(1)療養の給付等を行うことが困難であると認めるとき、(2)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。と定められている。

2 本件の場合、請求人のはり・きゅうの施術に係る請求について、本件保険組合が、法第87条の規定による療養費の支給要件に該当しないと、原処分をしたことに対し、請求人は、これを不服としているのであるから、本件の問題点は、原処分が、法第87条第1項に照らして妥当なもの認められないかどうかである。

第4 審査資料

(略)

第5 事実の認定及び判断

1 審査資料によれば、次の事実が認められる。

(略)

2 前記認定の事実に基づき、本件の問題

点を検討し、判断する。

(1) はり・きゅう施術に係る法第87条の規定による療養費の支給については、「はり、きゅう及びマッサージの施術に関す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)及び「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項について」(平成16年10月1日保医発第1001002号厚生労働省保険局医療課長通知)(以下、併せて「本件通知」という。)が発出されており、保険者は、これにより取り扱うこととしている。

本件通知によれば、はり・きゅうの施術に係る療養費の支給対象となる疾病は、慢性病であって医師による適当な治療手段のないものとされており、主として神経痛・リウマチなどであって類症疾患については、これら疾病と同一範ちゅうと認められる疾病(頸腕症候群、五十肩、腰痛症及び頸椎捻挫後遺症等)の慢性的な疼痛を主症とする疾患に限り支給対象とされている。そして、神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症について、保険医より同意書の交付を受けて施術を受けた場合は、医師による適当な治療手段のないものとして、療養費の支給対象として差し支えないとされている。

また、同意書は、医師の医学的所見、症状経緯等から判断して発行されるものであり、同意書発行の趣旨を勘案し判断を行うこと(なお、保険者が同意医師に対して行う照会等は、必要に応じて行われるべきものであること)とされ、同意を求める医師は、やむを得ない事由がある場合を除き、原則として当該疾病に係る主治の医師とすることとされている。

なお、医師の同意書は、療養費支給申請の都度添付することを原則としており、同意書に加療期間の記載がある

ときは、その期間内における2回目以降の請求にあっては、その添付を省略できるが、初療の日から3か月を経過した時点において、更に施術を受ける場合は、改めて医師の同意を得て、所定の事項(同意記録)を支給申請書に記載すれば同意書の添付は必ずしも要しないこととされており、また、はり・きゅう施術者が患者に代わり医師の同意を確認し、所定の事項(同意記録)を支給申請書に記載してもよい(この場合、施術記録等の記録が必要)とされている。

加えて、療養費は、同一疾病に係る療養の給付(診察・検査及び療養費同意書交付を除く。)との併用は認められないこととされている。

本件通知の以上の内容は、相当かつ合理的な基準として是認することができる。

(2) 本件についてみるに、請求人は、当該傷病について医師の同意を受けてはり・きゅうの施術を受けているが、その期間及び実日数からかながみると、請求人の当該傷病の症状は、頻回かつ継続した施術が必要な程度のものであったと認められ、そのような症状に対する治療を受けるために請求人は平成〇年〇月に医療機関を受診したと考え得るところ、受診した医療機関では、初診であるにもかかわらず、当該傷病の治療に向けてその原因等を探求するための諸検査や単純撮影程度の画像診断もしておらず、症状の程度に応じてその軽減等を図るための薬剤の処方等をすることもなく、はり・きゅうの施術に係る同意書を交付しているものといわざるを得ず、このことは、同年〇月の受診についても同様である。本来「同意書は、医師の医学的所見、症状経緯等から判断して発行されるもの」であるから、その同意は医師の適切な診断を受けた上でされるべきものであるが、同意書1及び2は、いずれもそのような実質を欠くものと考え

るを得ず、これをもって療養費の支給義務が生ずるものとはいえないというべきである。

- (3) 以上によれば、本件請求期間におけるはり・きゅうの施術について、請求人に対し療養費を支給しないとした原処分が、違法不当であるとはいえないから、これを取り消すことはできない。

以上の理由によって、主文のとおり裁決する。