

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、障害等級2級以上の障害厚生年金及び障害基礎年金の支給を求めることである。

第2 再審査請求の経過

1 請求人は、平成○年○月○日(受付)、社会保険庁長官に対し、厚生年金保険法附則第8条に基づく、いわゆる特別支給の老齢厚生年金の裁定を請求したところ、同長官は、同月○日を受給権発生の日として、同年○月○日付でその裁定をした。その後、請求人は、同月○日(受付)、国民年金法附則第9条の2の2に基づく老齢基礎年金の一部繰上げ請求をし、同年○月分からその支給を受けている。

2 請求人は、躁うつ病(以下「当該傷病」という。)により障害の状態にあるとして、平成○年○月○日(受付)、社会保険庁長官に対し、障害認定日による請求として、障害厚生年金及び障害基礎年金(以下、併せて「障害給付」という。)の裁定を請求した。なお当該裁定請求書には、障害認定日における請求人の当該傷病による障害の状態を記した、平成○年○月○日現症の後記資料のほか、同人の平成○年○月○日現症に係るa病院b科・A医師作成の診断書(平成○年○月○日付。以下「A医師診断書」という。)も添付されていた。

3 社会保険庁長官は、平成○年○月○日付で、その障害認定日における当該傷病による障害の状態は、国民年金法施行令(以下「国年令」という。)別表に掲げる程度(1級又は2級)に該当せず、厚生年金保険法施行令別表第1に掲げる程度(3級)に該当するとして、請求人に対

し、平成○年○月○日を受給権発生の日とする障害等級3級の障害厚生年金を裁定し、時効消滅していない平成○年○月分の当該年金から支給する旨の処分(以下「原処分」という。)をした。

4 請求人は、原処分のうち、障害認定日における当該傷病による障害の状態が、障害等級2級以上に該当せず、同3級に該当しているとしたこと、及びA医師診断書が考慮されていないことを不服とし、○○社会保険事務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 障害等級2級以上の障害厚生年金を受給するためには、障害の状態が国年令別表に掲げる程度に該当することが必要とされている。また、障害等級2級以上の障害厚生年金が支給される者には、併せて障害基礎年金が支給されることとなっている。

なお、障害厚生年金の受給権者の障害の程度が増進した場合には、社会保険庁長官は、当該受給権者の請求により、または職権で、その額を改定し、新たに障害基礎年金を裁定し、それを支給することができる。

2 本件の問題点は、まず、障害認定日における請求人の当該傷病による障害の状態が、国年令別表に掲げる程度(1級又は2級)に該当すると認められるかどうかである。

そうして、請求人は、「略」と申し立て、前記第2の4にあるように、A医師診断書をもって、障害厚生年金額の改定及び障害基礎年金の支給を求めていると解されるので、それを本件における具体的な事実関係と関係法規定に照らして認めることができるかどうか、ということである。

第4 審査資料

「(略)」

第5 事実の認定及び判断

1 「略」

2 本件の問題点を検討し、判断する。

(1) 当該傷病による障害で障害等級2級の障害給付が支給される障害の程度としては、国年令別表に「精神の障害であって、前各号と同程度（注：日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度）以上と認められる程度のもの」（16号）が掲げられている。

そして、社会保険庁では、国民年金法及び厚生年金保険法上の障害の程度を認定するためのより具体的な基準として「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」（以下「認定基準」という。）を定めているが、給付の公平を期するための尺度として、当審査会もこの認定基準に依拠するのが相当であると考えるものである。

(2) 認定基準の第3章第1節第8節/精神の障害によると、精神の障害の程度は、その原因、諸症状、治療及びその病状の経過、具体的な日常生活状況等により、総合的に認定するものとし、日常生活が著しい制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもを2級に該当するものと認定するとされている。そして、そううつ病で2級に相当すると認められるものの一部例示として「そううつ病によるものにあつては、気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり又はひんぱんに繰り返したりするため、日常生活が著しい制限を受けるもの」が掲げられ、そううつ病は、本来、症状の著明な時期と症状の消失する時期を繰り返すものであるもので、現症のみによって認定することは不十分であり、症状の経過及びそれによる日常生活活動等の状態を十分考慮するとされ、日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能、特に、知情意面の障害も考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める、とされている。

(3) 請求人の障害認定日頃の当該傷病

による障害の状態は、病状として抑うつ状態(略)が認められ、定期的な通院、服薬にも関わらず、抑うつ気分、不安・焦燥感、精神運動抑制が強く、臥床がちのことが多く、状態がなかなか改善しないため相当悲観的になっており、日常生活能力の判定は、身の清潔保持、金銭管理と買物、他人との意志伝達及び対人関係、身の安全保持及び危機対応は、いずれも自発的にはできないが援助があればできる程度とされているものの、適切な食事摂取、通院と服薬(要)は自発的に又は概ねできるが援助が必要な程度で、日常生活能力の程度は(3)とされ、日常生活活動は一応自立している、とされているのであるから、このような状態は、日常生活が著しい制限を受ける程度に相当する程度に至っているとはまでは言えないというべきである。

以上によれば、請求人の障害認定日における当該傷病による障害の状態は、国年令別表に掲げる2級の程度に該当しないとするのが相当であり、もとよりこれより重い1級にも該当しない。

(4) A医師診断書によれば、平成〇年〇月〇日当時の請求人の当該傷病による障害の程度が明らかに増進し、少なくとも障害等級2級以上の障害の程度に該当していることが窺えるが、請求人は、本件裁定請求時において、前記第2の1のとおり、繰上げ支給の老齢基礎年金の受給権者であるため、社会保険庁長官は、厚生年金保険法第52条第7項及び厚生年金保険法附則第16条の3第2項の規定により、厚生年金保険法第52条第1項の規定による障害厚生年金の額を改定することができず、A医師診断書の内容は請求人に対する給付に反映しないことになる。

(5) 請求人は、前記繰上げ請求は当該傷病による医療費を賄うためやむを得ずしたものであり、その故をもって障

害厚生年金の額改定を認めないのは不当である旨申し立てているが、そのような事情があったとしても、前記関係法規はそれをしんしゃくすることを認めていない。

- (6) そうすると、原処分は適法かつ妥当であって、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。