

平成24年7月31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、障害基礎年金の支給及び障害厚生年金の額の改定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、両変形性股関節症(以下「当該対象傷病」という。)による障害の状態が、厚生年金保険法(以下「厚年法」という。)施行令(以下「厚年令」という。)別表第1に定める程度に該当するとして、受給権発生日を平成○年○月○日、対象となる傷病名コードを18(注:関節の疾患)とする障害等級3級の障害厚生年金の支給を受けていた。
- 2 請求人は、当該対象傷病による障害の状態が増進したとして、平成○年○月○日(受付)、厚生労働大臣に対し、障害基礎年金の支給及び障害厚生年金の額の改定を請求した(以下、これを併せて、単に「額改定請求」という。)
- 3 厚生労働大臣は、平成○年○月○日付で、請求人に対し、「障害基礎・厚生年金額改定請求書に添付された診断書等によって障害の程度の診査をした結果、国民年金法(以下「国年法」という。)施行令(以下「国年令」という。)別表および厚年令別表第一に定める障害の程度は3級と認定され、従前の障害等級(3級)と変わらないため。」という理由により、障害基礎年金の支給及び障害厚生年金の額の改定をしない旨の処分をした(以下、これらを「原処分」という。)
- 4 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 障害等級3級の障害厚生年金の受給権者は、対象となっている傷病による障害の程度が増進し、より上位の障害等級に該当するようになった場合には、障害基礎年金の支給及び障害厚生年金の額改定請求をすることができることとなっている。
- 2 本件の場合、額改定請求書の障害給付を受ける原因となった疾病または負傷の傷病名として「右変形性股関節症・腰部脊柱管狭窄症の悪化」と記載され、添付のa病院整形外科・A医師作成の請求人に係る平成○年○月○日現症の同日付診断書(以下「本件診断書」という。)の障害の原因となった傷病名は、当該対象傷病の他に、「② 第1、3腰椎圧迫骨折 ③ 腰部脊柱管狭窄症」と併記されているが、本件額改定請求において認定対象とすべき傷病は、前記第2の1に記載しているように、裁定時において認定対象であった関節の疾患(当該対象傷病)のみであり、第1、3腰椎圧迫骨折及び腰部脊柱管狭窄症については、当該対象傷病と相当因果関係のない別傷病であるのでこれを対象傷病とすることはできない(以下、第1、3腰椎圧迫骨折及び腰部脊柱管狭窄症を併せて、「対象外別傷病」という。)。したがって、本件の問題点は、額改定請求時における請求人の当該対象傷病による障害の状態(以下「本件障害の状態」という。)が、国年令別表に定める程度(障害等級1級又は2級)に該当しないと認められるかどうかである。

第4 当審査会の判断

- 1 国年令別表は、障害等級2級の障害基礎年金及び障害厚生年金(以下、併せて「障害給付」という。)が支給される障害の状態を定めているが、請求人の当該対象傷病にかかわると認められるものとしては、「一下肢の機能に著しい障害を有するもの」(12号)、及び「身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められ

る状態であつて、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の（15号）が掲げられている。

そして、国年法及び厚生年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、社会保険庁により発出され、同庁の廃止後は厚生労働省の発出したものとみなされて、引き続き効力を有するものとされている「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。）が定められているが、認定及び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られるものである。

認定基準の第3第1章第7節（以下「本節」という。）／肢体の障害の「第2 下肢の障害」によれば、「一下肢の機能に著しい障害を有するもの」すなわち「一下肢の用を全く廃したものと、一下肢の3大関節中いずれか2関節以上の関節が全く用を廃したものと、すなわち、①

不良肢位で強直しているもの、② 関節の最大他動可動域が、健側の他動可動域の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減以下のもの、③ 筋力が著減又は消失しているもののいずれかをいうとされている。ただし、膝関節のみが100度屈位の強直である場合のように単に1関節の用を全く廃するにすぎない場合であっても、その下肢を歩行時に使用することができない場合及び一側下肢長が他側下肢長の4分の1以上短縮している場合には、「一下肢の用を全く廃したものと認定する、とされている。そして、人工骨頭又は人工関節をそう入置換したものについては、一下肢の3大関節のうち、1関節又は2関節に人工骨頭又は人工関節をそう入置換したもの又は両下肢の3大関節のうち、1関節にそれぞれ人工骨頭又は人工関節をそう入置換したものは3級と認定するが、そう入置換してもなお「一下肢の用を全く廃したものと」程度以上に該当するときは、さらに上位等級に認定すると、されている。

また、認定基準の第3第2章第2節／併合（加重）認定によれば、2つの障害が併存する場合には、個々の障害について、併合判定参考表における該当番号を求めた後、当該番号に基づき併合（加重）認定表による併合番号を求め、障害の程度を認定する、とされている。

2 本件障害の状態は、本件診断書によれば、平成〇年〇月〇日及び平成〇年〇月〇日に、それぞれ左股関節、右股関節に対する人工関節置換術を受けており、股関節の他動可動域（屈曲と伸展の合計）は、右が80度、左が80度であり、これらは参考可動域の屈曲と伸展の合計140度に対して、左右いずれも2分の1以下には制限されていない。また、関節運動筋力をみると、左股関節の屈曲が「著減」とされている他は、左右の股関節運動筋力はすべて「半減」であり、両下肢長の左右差は認めない。日常生活動作の障害の程度をみると、上肢の機能に関連する項目は、全て「一人でうまくできる」とされ、下肢の機能に関連する項目は、片足で立つ（左）、階段を登るが、「一人で全くできない」あるいは「手すりがあってもできない」、片足で立つ（右）、歩く（屋内・屋外）、階段を降りるは、いずれも「一人でできるが非常に不自由」ないしは「手すりがあればできるが非常に不自由」とされ、立ち上がるは、「支持があればできるがやや不自由」とされている。

以上のような本件障害の状態は、人工関節置換術を受けているので、3級と認定される。そして、人工関節をそう入置換してもなお「一下肢の用を全く廃したものと」程度以上に該当するときは、さらに上位等級に認定するとされているところ、股関節の他動可動域は、左右とも参考可動域の2分の1以下に制限されていないので、人工関節をそう入置換してもなお「一下肢の用を全く廃したものと」程度以上には該当せず、2級には至らない。

なお、請求人は、平成〇年〇月〇日付で再審査請求の理由の追加として書面を

提出し、「腰の状態は、転落事故の時の脊柱圧迫骨折（三箇所）に加え、レントゲン映像にあるように、側湾が極端に悪化しており・・・中略・・・脊柱間（注：脊柱管の誤記）狭窄症などで、強い痺れが腰から下に頻繁に発生し、下半身の感覚が全く無くなることも度々です。」と、日常生活にかなり困っている様子を陳述している。しかしながら、本件診断書に記載されている日常生活動作の障害の程度については、認定対象となる当該対象傷病に起因する障害に加えて、腰部脊柱管狭窄症に起因する間欠性跛行、腰椎圧迫骨折及び腰髄根症状によるシビレや放散痛があるとされ、左足関節背屈が－15度と強い背屈制限が認められることから、これに起因する歩行障害も十分推認され、日常生活動作の障害のすべてを当該対象傷病に起因するものとすることはできず、むしろ、対象外別傷病による障害が大きく影響していると判断するのが相当であって、日常生活動作の障害の程度によって、前記に示した判断・認定が左右されることにはならない。

- 3 そうすると、本件額改定請求時における請求人の当該対象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ものであり、もとよりこれより重い1級にも該当しない。したがって、従前の障害等級（3級）と変わらないとする原処分は妥当であり、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。