

平成24年9月28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、厚生年金保険法(以下「厚年法」という。)による障害厚生年金(以下、単に「障害厚生年金」という。)の支給を求めるとすることである。

第2 再審査請求の経過

1 請求人は、心臓機能障害(以下「当該傷病」という。)により障害の状態にあるとして、平成〇年〇月〇日(受付)、厚生労働大臣に対し、障害認定日による請求として、国民年金法(以下「国年法」という。)による障害基礎年金(以下、単に「障害基礎年金」という。)及び障害厚生年金(以下、併せて「障害給付」という。)の裁定を請求した。

2 厚生労働大臣は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、「請求のあった傷病(心臓機能障害)について、障害認定日である平成〇年〇月〇日現在の障害の状態は、国民年金法施行令別表(障害年金1級、2級の障害の程度を定めた表)・厚生年金保険法施行令別表第1(障害年金3級の障害の程度を定めた表)に定める程度に該当していません。」という理由により障害給付の支給をしない旨の処分(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。なお、請求人は、原処分中の障害厚生年金を支給しないとされた部分に限り、不服を述べるものである。

第3 問題点

1 障害厚生年金の支給は、対象となる障害の状態が、厚年法施行令(以下「厚年令」という。)別表第1に掲げる障害等

級3級の程度以上に該当する場合に支給され、障害等級2級以上の障害厚生年金には、併せて障害基礎年金が支給されることになっている。

2 本件の問題点は、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(以下「本件障害の状態」という。)が、厚年令別表第1に定める障害等級3級の程度以上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 厚年令別表第1は、障害等級3級の障害厚生年金が支給される障害の状態を定めているが、請求人の当該傷病による障害にかかわると認められるものとしては、「前各号に掲げるもののほか、身体の機能に、労働が著しい制限を受けるか、又は労働に著しい制限を加えることを必要とする程度の障害を残すもの」(12号)が掲げられている。

そして、国年法及び厚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(平成22年11月1日改正)」(以下「新認定基準」という。)が定められているが、障害の認定及び給付の公平を期するための尺度として、当審査会もこれに依拠するのが相当であると考えるものである。

新認定基準の第3章第1節／心疾患による障害によれば、心疾患による障害の程度は、呼吸困難、心悸亢進、尿量減少、夜間多尿、チアノーゼ、浮腫等の臨床症状、X線、心電図等の検査成績、一般状態、治療及び病状の経過等により、総合的に認定するものとし、労働が制限を受けるか又は労働に制限を加えることを必要とする程度のものを3級に該当するものと認定するとし、心疾患による障害は、弁疾患、心筋疾患、虚血性心疾患(心筋梗塞、狭心症)、難治性不整脈、大動脈疾患、先天性心疾患に区分

する、とされている。

そして、心疾患の検査での異常検査所見及び一般状態区分表を示すと、それぞれ、次のとおりである。

区分	異常検査所見
A	安静時の心電図において、0.2mV以上のSTの低下もしくは0.5mV以上の深い陰性T波(aVR誘導を除く。)の所見のあるもの
B	負荷心電図(6Mets未滿相当)等で明らかな心筋虚血所見があるもの
C	胸部X線上で心胸郭係数60%以上又は明らかな肺静脈性うっ血所見や間質性肺水腫のあるもの
D	心エコー図で中等度以上の左室肥大と心拡大、弁膜症、収縮能の低下、拡張能の制限、先天性異常のあるもの
E	心電図で、重症な頻脈性又は徐脈性不整脈所見のあるもの
F	左室駆出率(EF)40%以下のもの
G	BNP(脳性ナトリウム利尿ペプチド)が200pg/ml相当を超えるもの
H	重症冠動脈狭窄病変で左主幹部に50%以上の狭窄、あるいは、3本の主要冠動脈に75%以上の狭窄を認めるもの
I	心電図で陳旧性心筋梗塞所見があり、かつ、今日まで狭心症状を有するもの

一般状態区分表

区分	一般状態
ア	無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえるもの
イ	軽度の症状があり、肉体的労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や座業はできるもの 例え、軽い家事、事務など
ウ	歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助が必要なこともあり、軽労働はできないが、日中の50%以上は起居しているもの
エ	身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助が必要で、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出がほぼ不可能となったもの
オ	身のまわりのこともできず、常に介助を必要とし、終日就床を強いられ、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの

そして、本件において認定対象となる傷病は心疾患のうち、虚血性心疾患(心筋梗塞、狭心症)に区分されると認められるところ、これにより障害等級3級に

相当すると認められるものを一部例示すると、次のとおりである。

障害の程度	障害の状態
3級	異常検査所見が1つ以上、かつ、心不全あるいは狭心症などの症状が1つ以上あるもので、かつ、一般状態区分表のイ又はウに該当するもの

2) そして、本件障害の状態は、a病院b科・A医師作成の平成〇年〇月〇日現症に係る同年〇月〇日付診断書(以下「本件診断書」という。)によれば、障害の原因となった傷病名として当該傷病を掲げ、診断書作成医療機関における初診時(平成〇年〇月〇日)所見は、「平成〇年〇月〇日に胸部不快感が出現、自制するも改善せず〇月〇日まで症状が持続したため、同日当院を受診、心電図上I・aVL・V1-V4誘導でのST上昇を認め急性前壁中隔心筋梗塞の診断で緊急入院となる。」とされ、現在までの治療の内容等は、「入院当日に緊急冠動脈造影施行、左冠動脈前下行枝に完全閉塞を認めたため引き続きカテーテル治療を行い再灌流を得た。しかしながら心エコー上EF30%、重度の前壁中隔の壁運動低下を認めており、心不全徴候が出現しやすく現在でも運動制限を要する。」とされている。臨床所見として、自覚症状(呼吸困難、息切れ)があるものの、他覚所見はすべて「無」とされ、一般状態区分表は、「イ 軽度の症状があり、肉体的労働は制限を受けるが歩行、軽労働や座業はできるもの 例え、軽い家事、事務など」とされている。検査所見をみると、安静時心電図は平成〇年〇月〇日に施行され、陳旧性心筋梗塞、0.2mV以上のST低下が「有」とされており、負荷心電図及びホルター心電図は「無」とされている。胸部X線所見(平成〇年〇月〇日)では、心胸郭係数は56%、肺静脈うっ血は「無」とされ、心カテーテル検査(平成〇年〇月〇日)では、左室駆出率(EF)の記載はなく、冠動脈れん縮誘発試験は「陽性」で、心エコー検査(平成〇年〇月〇日)では、左室駆出率(EF)

は44.7%とされ、血液検査（平成〇年〇月〇日）では、「BNP値（脳性ナトリウム利尿ペプチド 7.2 pg/m¹）」とされ、疾患別所見では、難治性不整脈はなく、虚血性心疾患として、梗塞後狭心症（有）、インターベンション（有）初回（平成〇年〇月〇日）、計2回、手技（左冠動脈前下行枝、右冠動脈にステント留置術施行）とされ、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、「心筋梗塞による左心機能不全から心不全を来し易く、運動制限を要する。また、冠れん縮性狭心症も合併しており、特に夜間のストレスからの被ばくをできるだけ避ける必要があると考えられる。」とされ、予後は、「薬物療法の徹底や運動・労働制限を遵守できれば、予後は比較的良くと考えられる。」とされている。

以上のような本件障害の状態を新認定基準に照らしてみると、自覚症状として呼吸困難、息切れがあるものの、他覚所見は認められず、異常検査所見に該当するものはない。そして、一般状態区分表は「イ」とされていることから、新認定基準に定められている3級の例示に該当しないし、厚年令別表第1に定められている3級の程度に該当しない。

なお、心電図所見についてより詳しくみると、本件診断書には、障害認定日（平成〇年〇月〇日）よりもおよそ〇か月前に相当する平成〇年〇月〇日に実施された所見が記載されており、これをそのまま採用することはできないものの、所見をみると、陳旧性心筋梗塞の所見があり、0.2mV以上のST低下が認められるとされている。そして、障害認定日からおよそ〇か月後に相当する平成〇年〇月〇日の心電図をみると、陳旧性心筋梗塞の所見はより軽度になっているにしても、依然として認めることができるものの、心筋の虚血の指標となり得る0.2mV以上のST低下は消失し、これを認めることはできない。以上のような臨床経過をみると、障害認定日における心電図所見が存しないため、心電図

所見に関連する異常検査所見について判断・認定することが困難であるものの、障害認定日の前後の心電図所見を比較しても、障害認定日当時においては、異常検査所見の「A」又は「I」のいずれも認められないと判断するのが相当である。

また、請求人は、平成〇年〇月〇日の安静時心電図の「陳旧性心筋梗塞 有」であり、「陳旧性心筋梗塞の一般的な定義」からして障害認定日ならびに現在も「陳旧性心筋梗塞」である旨主張しているものの、平成〇年〇月〇日当時においては、冠動脈れん縮誘発試験で陽性とされ、安静時心電図では陳旧性心筋梗塞及び虚血性所見の0.2mV以上のST低下が認められているが、平成〇年〇月〇日の安静時心電図では、前記の記載したように、異常検査所見は認められなかったのであり、これら請求人の主張によっては、前記判断・認定が左右されることにはならない。

- 3 そうすると、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は、新認定基準に掲げる3級に相当すると認められる例示に該当しないので、厚年令別表第1に定める3級の程度には該当しないし、もとよりそれより重い2級又は1級にも該当しない。
- 4 したがって、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。