

平成24年4月27日裁決

主文

後記第2記載の原処分は、これを取り消す。

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、障害基礎年金の支給を求めるといことである。

第2 再審査請求の経過

請求人は、若年性パーキンソン病(以下「当該傷病」という。)により障害の状態にあるとして、平成〇年〇月〇日(受付)、事後重症による請求として、国民年金法(以下「国年法」という。)に定める障害基礎年金の裁定を請求した。厚生労働大臣は、平成〇年〇月〇日付で、請求のありました傷病(若年パーキンソン病)は、請求日である平成〇年〇月〇日現在の障害の状態が、国年法施行令(以下「国年令」という。)別表に定める「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」とは認められないためとの理由で、障害基礎年金を支給しない旨の処分(以下「原処分」という。)をした。これに対し、請求人は原処分を不服として、平成〇年〇月〇日(受付)、表記の社会保険審査官に対する審査請求を経て、平成〇年〇月〇日(受付)、当審査会に再審査請求した。

第3 問題点

本件の問題点は、裁定請求日である平成〇年〇月〇日当時における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、国年令別表に定める程度に該当するかどうかである。

第4 審査資料

「(略)」

第5 当審査会の判断

1 障害基礎年金は、その傷病による障害の状態が、国年令別表に掲げる程度に該当しなければ支給されないこととなって

いる。

2 国年令別表で障害等級2級に該当するとされているもののうち、当該傷病による障害にかかわるものとしては、その3号に「平衡機能に著しい障害を有するもの」が、その15号に「前各号に掲げるもののほか、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」が掲げられているので、上記第4の審査資料により、本件障害の状態が上記3号及び15号の程度に該当しないと認められるかどうかを検討すべきところ、障害の程度の具体的な認定に当たっては、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おり、給付の公平を期するための尺度として、当審査会としてもそれに依拠するのが相当であるとしてきている「国民年金・厚生年金保険障害認定基準について」(昭和61年3月31日庁保発第15号社会保険庁年金保険部長通知。平成14年3月15日庁保発第12号社会保険庁運営部長通知により改正後のもの。以下「認定基準」という。)が発せられているので、これに依拠するのが相当である。

3 請求人に認められる障害の程度は、現出している症状が若年性パーキンソン病による四肢の機能の障害であると認められるから、肢体の機能の障害の認定基準及び平衡機能の障害の認定基準に依拠して判断すべきところ、肢体の機能の障害については、「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」を障害等級2級に該当するものとしているところ、この「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」とは、必ずしも他人の助けを借りる必要はないが、日常生活は極めて困難で、労働により収入を得ることができない程度のものであり、例えば、家庭内の極めて温和な活動（軽食作り、下着程度の洗濯等）はできるが、それ以上の活動はできないもの又は行ってはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね病棟内に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね家屋内に限られるものであるとされており（認定基準の「障害認定に当たっての基本的事項」）、認定要領によると、肢体の機能の障害は、原則として、「上肢の障害」、「下肢の障害」及び「体幹・脊柱の機能の障害」に示した認定要領に基づいて認定を行うが、脳卒中等の脳の器質障害、脊髄損傷等の脊髄の障害等の多発性障害の場合には、関節個々の機能による認定によらず、関節可動域、筋力、日常生活動作等の身体機能を総合的に認定するとされ、肢体の機能の障害の程度は、運動可動域のみでなく、筋力、運動の巧緻性、速度、耐久性及び日常生活動作等の身体機能を総合的に認定を行うが、2級に相当すると認められるものを一部例示するとして、次の4例を掲げている。

- 1 両上肢の機能に相当程度の障害を残すもの
- 2 両下肢の機能に相当程度の障害を残すもの
- 3 一上肢及び一下肢の機能に相当程度の障害を残すもの
- 4 四肢の機能に障害を残すもの

日常生活動作と身体機能との関連は、厳密には区別することができないが、手指の機能については（ア）つまむ（新聞紙が引き抜けない程度）、（イ）握る（丸めた週刊誌が引き抜けない程度）、（ウ）タオルを絞る（水をきれ程度）、（エ）ひもを結ぶ、が挙げられ、上肢の機能については、（ア）さじで食事をする、（イ）顔を洗う（顔に手のひらをつける）、（ウ）用便の処置をする（ズボンの前のところ

に手をやる）、（エ）用便の処置をする（尻のところに手をやる）、（オ）上位の着脱（かぶりシャツを着て脱ぐ）、（カ）上位の着脱（ワイシャツを着てボタンをとめる）、が挙げられている。そして、手指の機能と上肢の機能とは、切り離して評価することなく、手指の機能は上肢の機能の一部として取り扱っているとされている。下肢の機能については、（ア）立ち上がる、（イ）歩く、（ウ）片足で立つ、（エ）階段を登る、（オ）階段を降りる、が挙げられている。また、身体の機能の障害と日常生活動作の障害との関係を参考として示すと、「機能に相当程度の障害を残すもの」とは、日常生活動作の多くが「一人で全くできない場合」又は日常生活動作のほとんどが「一人でできるが非常に不自由な場合」をいい、「機能障害を残すもの」とは、日常生活動作の一部が「一人で全くできない場合」又は殆どが「一人でできてもやや不自由な場合」をいうとされている。

平衡機能の障害による障害は、2級の障害の程度に該当するものとして「平衡機能に著しい障害を有するもの」が挙げられているが、「平衡機能に著しい障害を有するもの」とは、四肢体幹に器質的異常がない場合に、閉眼で起立・立位保持が不能又は閉眼で直線を歩行中に10メートル以内に転倒あるいは著しくよるめいて歩行を中断せざるを得ない程度のもをいい、閉眼で起立・立位保持が不安定で、開眼で直線を10メートル歩いたとき、多少転倒しそうになったりよるめいたりするがどうにか歩き通す程度のもを中等度の平衡機能の障害として3級と認定する、とされている

- 4 請求人の当該傷病は、遺伝性で、20歳前の昭和〇年〇月〇日初診日であることは上記資料にて明らかであり、当事者間に争いはないものと認められる。
- 5 請求人の病状は、上記資料によれば、昭和〇年（〇歳時）の頃発病し、a病院 b科受診して、L-ドーパの投与を受け、平成〇年〇月〇日 c病院 d科で投薬を受

けた後、平成〇年〇月〇日よりe病院にかかり、その初診時所見として、四肢の不随意運動は著明であるが、歩行は可能で、舞踏病様運動（四肢）があるとされている。

- 6 審理期日において、医師である保険者代理人は、請求人の若年性パーキンソン病における平衡機能障害と下肢のADL障害との関連について、「不随意運動・・・ということが書いてありますので、不随意運動を四肢の障害として筋力には影響しないけれども、それをもし加味するのだとすれば、・・・平衡だけではなくて、四肢の障害もそこに加わってくるのではないかという考え方も一方ではできるかと思う」旨陳述した。
- 7 本件障害の状態について、資料1—1、資料1—2及び資料2から次の事実が認定できる。

請求人の四肢の不随意運動は著明で、舞踏病様運動（四肢）があり、四肢の関節の可動域の記載はなく、四肢関節運動筋力正と記載されている。日常生活活動動作の障害の程度は、上肢に係るものは全て1人でうまくできるとされ、下肢に係るものとしては、片足で立つ（右・左）は一人では全くできない、歩く（屋内・屋外）は一人ではできるが非常に不自由、立ち上がる、階段を登る・降りるは支持があれば若しくは手すりがあればできるが非常に不自由とされ、平衡機能については、閉眼での起立・立位の保持の状態は不安定、開眼での直線の10m歩行の状態は多少転倒しそうになったりよろめいたりするがどうにか歩き通し、補助用具は使用せず、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は「日常生活動作自立、習字塾を経営している」とされる。

屋内・屋外歩行時の歩行の状態に対して、A医師は、「現在メネシット錠(100mg)を1日〇錠（起床時、朝、昼、夜、寝る前）服用しています。薬が効いているときは歩行は安定しており、正常人よりやや遅い程度です。薬の効果がなくなった時は殆ど歩行できません。薬効が切れた

状態はよく起こります。そうなると、歩行は不安定で非常に困難です。」及び「薬の効果がなくなった時は自宅より、動けなくなったと電話が外来にかかることがあります。ちなみに、身体障害者手帳の診断では、パーキンソン病は薬効のある状態で判定するようになっております。」と回答している。

- 8 そうすると、本件障害の状態は、薬効下でのものであり、その状態の評価は妥当なものと判断でき、平衡機能の障害として、「閉眼での起立・立位の保持の状態は不安定、開眼での直線の10m歩行の状態は多少転倒しそうになったりよろめいたりするがどうにか歩き通す。」とされることから、それは「中等度の平衡機能障害」に該当し、また、四肢の障害として四肢の関節の可動域の記載はなく、「四肢関節運動筋力正」と記載されているものの、「四肢の不随意運動著明で、舞踏病様運動（四肢）があり」とされ、下肢に係る日常生活動作として、片足で立つ（右・左）は一人では全くできない、歩く（屋内・屋外）は一人ではできるが非常に不自由、立ち上がる、階段を登る・降りるは支持があれば若しくは手すりがあればできるが非常に不自由とされるのであるから、その障害は上記2級の例示中の「2 両下肢の機能に相当程度の障害を残すもの」に該当していると認められる。

以上により、本件障害の状態は、これらの状態を総合的に勘案すれば、「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、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」に該当し、国年令別表に定める障害等級2級の程度に該当していると認めるのが相当である。したがって、これと趣旨を異にする原処分は妥当でなく、取り消すこととし、主文のとおり裁決する。