

平成26年6月30日裁決

## 主文

厚生労働大臣が、平成〇年〇月〇日付で、再審査請求人に対してした後記「理由」欄第2の2記載の原処分を取り消す。

## 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、障害認定日を受給権発生日とする国民年金法(以下「国年法」という。)による障害基礎年金及び厚生年金保険法(以下「厚年法」という。)による障害厚生年金(以下、併せて「障害給付」という。)の支給を求めるということである。

### 第2 再審査請求の経過

1 請求人は、初診日を平成〇年〇月〇日とする双極性感情障害(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(予備的に事後重症による請求)として障害給付の裁定を請求した。

2 厚生労働大臣は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、障害認定日による請求について、請求のあった傷病(双極性感情障害)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、国年法施行令(以下「国年令」という。)別表(障害年金1級、2級の障害の程度を定めた表)・厚年法施行令(以下「厚年令」という。)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ないとして、障害給付を支給しない旨の処分(以下「原処分」という。)をした。

なお、予備的請求である事後重症による請求について、厚生労働大臣は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、裁定請求日における請求人の当該傷病による障害の状態は、国年令別表に定める2級

16号の程度に該当するとして、受給権発生日を平成〇年〇月〇日とし、その翌月から障害等級2級の障害給付を支給する旨の処分をしている。

3 請求人は、原処分を不服として、標記の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 当審査会の判断

1 障害認定日を受給権発生日とする障害厚生年金は、障害認定日における障害の状態が、厚年令別表第1に定める程度(障害等級3級)以上に該当しなければ支給されない。そして、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。

2 本件の場合、請求人の当該傷病に係る初診年月日が平成〇年〇月〇日であり、所定の保険料納付要件を満たしていることは本件記録から明らかであり、障害認定日は、当該初診日から1年6月を経過した平成〇年〇月〇日となることは、当事者間に争いが無いものと認められるところ、請求人は、前記第2の2記載の理由によってなされた原処分に対し、これを不服としているのであるから、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。

3 当該傷病による障害は精神にかかわる障害と認められるところ、これにより障害等級2級の障害給付又は3級の障害厚生年金が支給される障害の程度として、2級については、国年令別表の16号に、「精神の障害であつて、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」が、3級については、厚年令別表第1の13号に、「精神又は神経系統に、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」が、また、その14号に、「傷病が治らないで、身

体の機能又は精神若しくは神経系統に、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障害を有するものであつて、厚生労働大臣が定めるもの」が、それぞれ掲げられている。

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」（以下「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思料するものである。

そうして、認定基準第3章第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のを2級に、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有するものを3級に該当するものと認定し、精神の障害は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「気分（感情）障害」、「症状性を含む器質性精神障害」、「てんかん」、「知的障害」、「発達障害」に区分され、気分（感情）障害による障害で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、「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、3級に相当すると認められるものを一部例示するとして、「気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、その病状は著しくないが、これが持続したり又は繰り返し、労働が制限を受ける

もの」が、掲げられている。さらに、気分（感情）障害は、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ものとされ、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、現に仕事に従事している者については、その療養状況を考慮するとともに、その仕事の種類、内容、従事している期間、就労状況及びそれらによる影響も参考とするとされている。

4 そうして、本件障害の状況は、a病院（以下「本件クリニック」という。）b科・A医師作成の平成〇年〇月〇日現症に係る平成〇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には当該傷病が掲げられ、発病から現在までの病歴及び治療の経過等は、請求人の妻（B）が平成〇年〇月〇日に陳述したとして、平成〇年初め、会社でのストレスが多くなり、コミュニケーションをとるのが困難になり、また、夜に壁に頭をぶつけ、家の中を歩き回ったりする行動が多くなり、不眠、意欲の低下もあり、同年〇月〇日本件クリニックを初診し、うつ病と診断され、SSRI（注：選択的セロトニン再取り込み阻害薬で、うつ病、抑うつ状態に適用があり、特徴としては、過量服薬しても比較的安全で、かつ治療領域が広いことから第一選択薬として用いられるが、その効果は、三環系抗うつ薬を上回らず、重症例には適さないとされる反面、強迫性障害、パニック障害などにも効果的とされている。）、抗不安薬の投与を受けたが、活動欲も低下、WCST（注：ウィスコンシン・カード・ソーティング・テスト、高次水準での保続（同じ行為が持続し、新しい行為に移れないなど）と考えられる概念ないしセットの転換障害に関する検査で、特に前頭葉機能検査と

してよく用いられるものであり、概念ないしセットの転換障害とは、一旦抱かれたり操作されたりした概念や心の構え(セット)から、他の概念やセットに移ることができなくなることでされる。)で認知能力も低下していたので、休職を勧められ、同年〇月から復職したが、〇月から疲労感が増し、ドライブ中に攻撃的になったり、希死念慮が突然出たりしたため、気分安定薬の投与を開始され、双極性障害と診断を変更され、その後は時々、感情的になることがあったが、平成〇年〇月からは、時に落ち込むこともあったとされ、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、SDS(注:うつスケール)で57点、不眠が強く、朝つらいと訴え、焦燥感が強く、意欲の低下もあり、就労することが困難となっており、うつ病と診断され、ジェイゾロフト50mg、レキソタン2mgを処方された、職歴は、平成〇年より〇年までホテル、平成〇年より〇年〇月まで会社員とされている。障害の状態(平成〇年〇月〇日現症)は、病状又は状態像として、抑うつ状態(思考・運動制止、刺激性、興奮、憂うつ気分、希死念慮)、そう状態(行為心拍、多弁・多動、感情昂揚・刺激性、思考奔逸、易怒性・被刺激性亢進)、精神運動興奮状態及び昏迷の状態(興奮、衝動行動、無動・無反応)が指摘され、具体的には、1年を通して、躁状態、うつ状態の波が時々あり、躁状態の時は家族に対して怒鳴ったり、物を投げたり、子供のしつけのために家から閉め出したり、不適切な行動が多く、その時は、高額な買い物が多く、パチンコにのめりこみ、借金を作ってしまうので、クレジットカードは取り上げるようにしており、うつ状態の時は、入浴もほとんどせず、掃除片付けもほとんどせず、食事をとるのもおっくうであるが、時に過剰に食べることもあり、食欲の低下、集中力の低下が強く、就労するのが困難になることが多かったとされ、処方はりチウム500mg、アモキシサン

25mgとされており、生活環境は、同居者の居る在宅生活で、躁状態の時は易怒性で、家族に攻撃的になったり、上司にも口論したりし、うつ状態のときは、家族、それ以外でも話すこと自体億劫になり、コミュニケーションをとることが非常に困難であったとされる。日常生活能力の判定では、他人との意思伝達及び対人関係、身辺の安全保持及び危機対応は、助言や指導があればできるが、適切な食事摂取、身辺の清潔保持、金銭管理と買物、通院と服薬(要)、社会性は、すべて助言や指導をしてもできない若しくは行わないとされ、日常生活能力の程度は、「(5)精神障害を認め、身のまわりのこともほとんどできないため、常時の援助が必要である。」と判断されている。身体所見(神経学的な所見を含む)、臨床検査に特記すべきことはなく、障害者自立支援法に規定する自立訓練、共同生活援助、共同生活介護、在宅介護、その他障害福祉サービス等の利用はなく、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、労働能力は著しく低下し、時にADLも低下する、予後は不詳と記載されている。なお、請求人に係る被保険者記録照会回答票(資格画面)によれば、障害認定日前後の平成〇年〇月〇日及び平成〇年〇月〇日の標準報酬月額はお〇万円、〇〇万円とされているものの、賞与はなく、平成〇年〇月〇日に厚生年金保険の被保険者資格を喪失していることが認められる。

以上のよ様な障害認定日における本件障害の状態は、抑うつ状態、そう状態があり、日常生活能力の程度からみると、一見、身のまわりのこともほとんどできないため、常時の援助が必要であるとする観があるものの、請求人作成の平成〇年〇月〇日付病歴・就労状況等申立書によれば、障害認定日(平成〇年〇月〇日)頃の就労状況として、本来は電車通勤であるが、人混みが辛く混雑した電車に乗車すると体調が急激に悪化するため、やむを得ず自家用車により通勤していたと

して、通勤時間40分、人事担当として障害認定日の前月には月12日、前々月には14日出勤していたとされ、平成〇年〇月〇日に厚生年金保険の被保険者資格を喪失するまでの期間は、労働に著しい制限があったにしても、何とか会社員として在職していたことが認められ、意欲・集中力の低下が強く、労働能力は著しく低下していたとされていたのであるから、「気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、その病状は著しくないが、これが持続したり又は繰り返す、労働が制限を受けるもの」に該当するものの、日常生活についてみると、時にADLも低下するとされている程度であり、3級の例示の労働が制限を受けるものには該当するが、2級の例示である日常生活が著しい制限を受けるものに該当する程度の状態にあったとまでは認められない。

なお、請求人は、再審査請求の主旨のなかで、日常生活において、妻による援助・支援がなければ日常生活の完結は著しく困難を有するものと考えられることに加え、当該申立書に記載された内容は、2級と認定された現症の状態とほぼ同様であることから、障害認定日時点の請求人の病態は少なくとも現症と同等もしくは現症よりも悪いものとするなど、るる主張している。しかしながら、それらの主張を考慮しても、障害認定日当時において、請求人は、自家用車を自ら運転し、40分程の通勤をして、月に12ないし14日出勤できていたとする身体的、精神的能力などを考慮すると、本件診断書及び認定基準に基づいてなされた前記の判断が左右されることにはならない。

- 5 以上みてきたように、障害認定日における本件障害の状態は、国年令別表に定める2級の程度には該当しないが、厚年令別表第1に定める3級の程度に該当するのであるから、原処分は相当ではなく、これを取り消すこととし、主文のとおり裁決する。