

平成25年(厚)第1082号

平成26年5月30日裁決

主文

厚生労働大臣が平成○年○月○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、厚生年金保険法(以下「厚年法」という。)による障害厚生年金の支給を停止するとした処分の取消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、左変形性股関節症(以下「当該傷病」という。)によ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に定める程度(3級14号)に該当するとして、受給権発生日を平成○年○月○日、傷病コードを「18」(関節疾患)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 厚生労働大臣は、厚年法施行規則第51条の4第1項の規定による障害の現状に関する診断書として提出されたa病院(以下「a病院」という。)b科・A医師作成の平成○年○月○日現症に係る同日付診断書(以下「現状診断書」という。)を診査した結果、平成○年○月○日付で、請求人の当該傷病による障害の状態は、厚年令別表第1に定める3級の程度に該当しなくなったとして、平成○年○月から障害厚生年金の支給を停止する旨の処分(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、当審査会に再審査請求をした。

第3 当審査会の判断

1 障害厚生年金は、受給権者の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)に該当しなくなったときは、

その障害の状態に該当しない間、その支給を停止されることになっている(厚年法第54条第2項)。

2 本件の問題点は、現状診断書の現症時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に定める程度に該当しないと認められるかどうかである。

3 請求人の当該傷病による障害の状態により、障害等級3級の障害厚生年金が支給される程度としては、厚年令別表第1に「一下肢の3大関節のうち、2関節の用を廃したもの」(6号)、「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)及び「傷病が治らないで、身体の機能また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って、厚生労働大臣が定めるもの」(14号)が定められており、上記14号に当たる障害は、厚年令別表第2に定める程度(障害手当金)の障害について、原因となった傷病が治っていないことを条件として3級として取り扱うものとされており、厚年令別表第2には、「一下肢の3大関節のうち、1関節に著しい機能障害を残すもの」(第11号)及び「身体の機能に、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残すもの」(第21号)が掲げられている。

そして、国民年金法及び厚年法による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、当審査会においても、障害の認定及び給付の公平を期するための尺度としてこれに依拠するのが相当であると思料する「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。

認定基準第3第1章第7節の肢体の障害によれば、下肢の障害は、機能障害、

欠損障害、変形障害及び短縮障害に区分され、機能障害をみると、「関節の用を廃したもの」とは、関節の他動可動域が健側の他動可動域の2分の1以下に制限されたもの又はこれと同程度の障害を残すもの（たとえば、常時（起床より就寝まで）固定装具を必要とする程度の動揺関節）をいい、「関節に著しい機能障害を残すもの」とは、関節の他動可動域が健側の他動可動域の3分の2以下に制限されたもの又はこれと同程度の障害を残すもの（例えば、常時ではないが、固定装具を必要とする程度の動揺性関節、習慣的脱臼）をいい、さらに、「(注)」として、関節に著しい機能障害がない場合であっても、関節に機能障害を残すもの（「関節の他動可動域が健側の他動可動域の5分の4以下に制限されたもの」又は「これと同程度の障害を残すもの（例えば、固定装具を必要としない程度の動揺性関節、習慣的脱臼）」をいう。）に該当する場合は、第2章「併合等認定基準（併合判定参考表の12号）」にも留意することが付記されている。また、「身体の機能に、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残すもの」とは、一下肢に機能障害を残すもの（例えば、一下肢の3大関節中1関節の筋力が半減しているもの）をいうとされている。さらに、関節可動域の測定方法、関節の運動及び関節可動域等の評価として、測定方法については、別紙「肢体の障害関係の測定法」（掲記は省略する。以下「別紙」という。）によるとされ、関節の運動に関する評価は、各関節の主要な運動を重視し、他の運動については参考として行うとされており、股関節については、屈曲と伸展を主要な運動としている。関節可動域の評価は、原則として、健側の関節可動域と比較して患側の障害の程度を評価するが、両側に障害を有する場合には、別紙による参考可動域を参考とし、各関節の評価に当たっては、単に関節可動域のみでなく、筋力、巧緻性、速さ、耐久性を

考慮した上で評価するとしている。

4 本件障害の状態は、現状診断書によれば、障害の原因となった傷病名には当該傷病が掲げられた上で、診療回数は年間1回、最近一年間の治療の経過、内容等は、経過観察中とされ、障害の状態（平成〇年〇月〇日現症）として、切断又は離断・変形・麻痺欄の人体図の左股関節部、両膝関節部に「×」（変形）が記載されており、左股関節、両膝関節に変形があると解することができる。下肢関節の他動可動域をみると、左股関節（屈曲＋伸展）は80度で、右股関節（屈曲＋伸展）105度、参考可動域140度に対し、それぞれ5分の4、3分の2以下に制限されている。股関節（屈曲、伸展）の筋力は、左で半減、右でやや減とされ、下肢機能に関連する日常生活動作の障害の程度をみると、片足で立つ（右）は「一人でできてもやや不自由」又は「一人でできるが非常に不自由」とされ、片足で立つ（左）、歩く（屋内・屋外）、立ち上がる、階段を登る、階段を降りるのいずれの項目も、支持又は手すりがあればできるが非常に不自由ないしは一人で全くできないとされている。補助用具として、T字杖を常時（起床より就寝まで）、屋内・屋外ともに使用し、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、「つかまり立ちで移動。補助具なしでは移動困難」、予後は、「変形性股関節症の進行する可能性」とされている。

このような本件障害の状態は、左股関節の障害であり、その障害の程度は、左股関節他動可動域が参考可動域に対して3分の2以下に制限されていることから「一下肢の3大関節のうち1関節に著しい機能障害を残すもの」に該当する。なお、左股関節他動可動域は、右股関節他動可動域に対しては5分の4以下に制限されていることになるが、右股関節の筋力もやや減であり、右股関節も軽度ながら障害されていることが認められることから、左股関節可動域の判断は、参考可動域に対して行うのが相当と考えられ

る。

次に、現状診断書現症時において、請求人の当該傷病は治っていたかどうかについてみると、初診日から8年近くが経過し、股関節等に変形が認められており、診療回数は年間1回であるとされているものの、当該傷病の病態を医学的観点からみてみると、変形性股関節症は、関節軟骨の変性・摩耗による関節破壊が生じ、それに対する反応性骨増殖（骨硬化、骨棘など）を特徴とする疾病であり、そのうち、原疾患が明らかでない一次性股関節症は、全体の15%程度、その他の85%は、先天性股関節脱臼・亜脱臼、臼蓋形成不全による股関節の亜脱臼性（脱臼性）股関節症など原因が明らかである二次性股関節症とされている。先天性股関節脱臼・亜脱臼、臼蓋形成不全が十分に治療されずに放置されていると、臼蓋形成不全や亜脱臼の程度、あるいは、患者の日常生活における活動量によってその発生する時期は異なるものの、関節症はいずれかの時期に発症するとされている。このように、先天性股関節脱臼・亜脱臼、臼蓋形成不全による股関節に対する異常な力学的状態が長期間継続すると、荷重時に大腿骨骨頭はより外上方へ移動し、股関節のごく狭い荷重面で大きな荷重を受けるようになり、ますます関節破壊は進行する。また、このような状態に対して、疼痛緩和など対症的加療がなされるが、それは根本的な治療とはならず、できるだけ早期に正常に近い股関節の形態に近づけるために骨切り術や人工関節置換など手術的治療が必要とされている疾病である。以上のような当該傷病の疾病特異性から判断すると、本件の場合も、骨切り術、人工関節置換術など根治的治療を受けていない現状診断書現症当時においては、請求人の当該傷病は治っていないと判断するのが相当であり、現状診断書に「変形性股関節症の進行する可能性」と記載されていることも矛盾しない。

そうすると、本件障害の程度は、左股

関節他動可動域制限から厚年令別表第2の11号に該当し、障害手当金に相当するものの、既に記載しているように、当該傷病は治っていないので、それは、厚年令別表第1に定める3級14号に該当する。

なお、c病院d科・B医師作成の平成〇年〇月〇日付診断書によると、請求人の当該傷病については、左股関節痛強く、人工股関節全置換術の適応であるが、左下肢混合型血管奇形があり、手術侵襲に関して大量出血に関連して死亡の危険性があり、現時点では手術加療は不可能とされていることから、当該傷病が増悪しつつあり、既に人工股関節全置換を要する時期に至っているものと認められる。また、再審査請求時に提出された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の予後は、「股関節症が進行する」とされている。これらの資料は、現状診断書と認定基準に基づいてなされた本件障害の状態についての認定・判断結果と矛盾しないものである。

- 5 以上のように、現状診断書現症日当時における請求人の当該傷病による障害の状態は、厚年令別表第1に定める3級14号に該当する。
- 6 よって、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。