

平成26年8月29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、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○年○月○日とする胃食道逆流症(以下「当該傷病A」という。)及び初診日を平成○年○月○日とするうつ病(以下「当該傷病B」という。)により障害の状態にあるとして、平成○年○月○日(受付)、厚生労働大臣に対し、いわゆる事後重症による請求として障害給付の裁定を請求した。

なお、提出された請求人作成の平成○年○月○日付日本年金機構本部障害年金業務部に対する申立書によれば、請求人は、当該傷病Aの初診日は平成○年○月○日であると主張を改めた上で、当該傷病A及び当該傷病Bに係る各障害認定日の診断書が取得できたとして、これらを提出し、障害認定日による請求としても障害給付を求めているのであるから、本件各裁定請求については、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求めているものとして取り扱うことになる。

2 厚生労働大臣は、平成○年○月○日付で、当該傷病A(胃食道逆流症)について、請求人の当該傷病Aによる障害の状態は、障害認定日(平成○年○月○日)においても、また、裁定請求日(平成○年○月○日)においても、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ないという理由により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、当該傷病Bについては、厚生労働大臣により、平成○年○月○日付で、受給権発生の日を平成○年○月○日とする3級の障害厚生年金が裁定されている。

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、対象となる障害の状態が厚年令別表第1に定める3級の程度以上に該当しない場合には支給されないことになっている。

なお、障害等級2級以上の障害厚生年金の支給を受ける者については、障害基礎年金が併せて支給される。

2 本件の場合、請求人は、平成○年○月○日付申立書により、当該傷病B(うつ病)による障害については、3級の障害厚生年金の裁定に不服はないとしており、前記第2の2記載の理由によりなされた当該傷病Aに対する原処分に対し、これを不服としているのであるから、本件の問題点は、請求人の当該傷病Aによる障害の状態(以下「本件障害の状態」という。)が、障害認定日あるいは裁定請求日において厚年令別表第1に定める程度(障害等級3級)以上に該当しないと認められるかどうかということになる。

3 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Aにかかわるものとしては「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)及び「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」(14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」(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、当審査会もこの認定基準によるのが相当である。

認定基準第3第1章(以下「本章」という。)では、第1節から第19節までにおいて、障害の類型別に障害認定に当たっての認定基準・認定要領を定めているところ、当該傷病Aについてどの節の定める認定基準・認定要領を用いるべきかが問題となるが、請求人は「その他の障害」に関する診断書(様式第120号の7)を提出し、当該診断書に基づいての判断を求めており、医学的な観点からも当該傷病は、本章第18節のその他の疾患による障害についての認定基準・認定要領に基づいて認定・判断することが相当と認められる。そこで、同節の定めるところを見ると、同節は、「認定基準」において、「その他の疾患による障害については、次のとおりである。」として「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有するもの」を3級の障害の状態として挙げた上、その他の疾患による障害の程度は、全身状態、栄養状態、年齢、術後の経過、予後、原疾患の性質、進行状況等、具体的な日常生活状況等を考慮し、総合的に認定するものとし、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あり、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ており、「認定要領」において、障害の程度は、一般状

態が一般状態区分表(これは、後記4記載の〇年現症当該傷病A診断書及び後記5記載の〇年現症当該傷病A診断書各記載の一般状態区分表と同じものである。)のオに該当するものは1級に、同表のエ又はウに該当するものは2級に、同表のウ又はイに該当するものは3級におおむね相当するので、認定に当たっては参考とするとされている。

4 障害認定日における本件障害の状態について判断する。

a病院(以下「a病院」という。)b科・A医師(以下「A医師」という。)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(その他の障害用)(以下「〇年現症当該傷病A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Aを掲げた上で、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、平成〇年〇月頃から胸やけ・胸痛・胸部圧迫感・集中力低下・意欲低下・不眠・全身倦怠感が出現、持続し、同月〇日にc病院で内視鏡検査の結果、逆流性食道炎と診断され、薬物療法により食道炎の所見は改善したものの、症状が持続したため、同年〇月〇日にd病院e科を受診し、抗うつ薬を処方されたが、症状は持続したため、同月〇日にa病院を受診したとされ、現在までの治療の内容等は、平成〇年〇月〇日にf病院に入院、同年〇月〇日にa病院に転院、以後症状は増悪緩解を繰り返したが、制酸剤の効果がみられなかったため、平成〇年〇月に制酸剤を中止し、その後は抗うつ薬・抗不安剤を中心とした治療を実施しているとされ、現在の症状、その他参考となる事項は、胸痛・胸部圧迫感・咽頭部不快感は持続しており、食道痙攣による症状が持続していると考えられるとされ、一般状態区分表は、「ウ」の「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」と判断され、障害の状態は、その他の障害(平成〇年〇月〇日

現症)として、他覚所見はないが、自覚症状(咽頭部閉塞感・胸部不快感・不安焦燥感・集中力低下・易疲労性・抑うつ気分・不眠)があり、血液・生化学検査(平成○年○月○日)では、赤血球数、ヘモグロビン濃度、ヘマトクリット、血清総蛋白、血清アルブミン値に異常はなく、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、就労は不可能、体調が良いときには外出・歩行を少量行うことができるが、毎日の外出は不可能で、家事手伝いは殆どできず、臥床状態のことが多く、日常生活の維持には家族の炎上(注:「援助」の誤記と認める。)が必要であり、予後は、症状が慢性的に持続しているため、予後の見通しを立てることが困難であるとされている。

なお、A医師作成の平成○年○月○日現症に係る平成○年○月○日付診断書(精神の障害用)(以下「○年現症当該傷病B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Bを掲げ、発病から現在までの病歴及び治療の経過等は、請求人が、平成○年○月○日に陳述したとして、平成○年○月頃から胸やけ・胸痛・胸部圧迫感・集中力低下・意欲低下・不眠・全身倦怠感・食欲低下が出現、持続し、同月○日にc病院での検査では逆流性食道炎で、制酸剤による治療が行われたが、症状が持続したため、d病院g科を受診、1回目の胃カメラでは逆流性食道炎が認められ、2回目は異常が認められなかったが、症状が持続したため同病院e科を紹介受診し、抗うつ薬を処方された。しかし、症状が持続したため同年○月○日にa病院を受診、就労および日常生活が困難であったため同月○日からf病院に入院、同年○月○日にa病院に転院、同年○月○日に退院、その後症状が軽減したため、平成○年○月に職場復帰したが、平成○年○月に症状が悪化したため再度休職となり、症状が回復しないまま平成○年○月に退職し、その後も症状が持続しているとされている。診断書作成医療機関に

おける初診時(平成○年○月○日)所見には、集中力低下・意欲低下・不安焦燥感・抑うつ気分・不眠・食欲低下・咽頭部閉塞感・胸部不快感が認められ、就労および日常生活が困難な状態であったため、中等度うつ病エピソードと診断したとされている。そうして、日常生活能力の判定では、適切な食事、身の清潔保持、金銭管理と買い物、通院と服薬(要)、他人との意思伝達及び対人関係、身の安全保持及び危機対応、社会性のすべての項目は、自発的にあるいはおおむねできるが時には助言や指導を必要とする程度で、日常生活能力の程度は、「(3)精神障害を認め、家庭内での単純な日常生活はできるが、時に応じて援助が必要である。」と判断されている。

以上のような障害認定日当における請求人の状態は、平成○年○月頃から胸やけ・胸痛・胸部圧迫感・集中力低下・意欲低下・不眠・全身倦怠感・食欲低下が持続し、検査で逆流性食道炎と診断されたが、2回目の検査で異常が認められず、その後は、e科を紹介され、抗うつ薬の処方を受けている。同年○月○日からf病院に入院、a病院に転院し、同年○月○日に退院、その後は症状が軽減したため、平成○年○月に職場復帰し、平成○年○月に症状が悪化したため再度休職となるまでの期間、就労を継続していたとされている。e科初診時(平成○年○月○日)所見は、集中力低下・意欲低下・不安焦燥感・抑うつ気分・不眠・食欲低下・咽頭部閉塞感・胸部不快感とされ、中等度うつ病エピソードと診断されている。

請求人に係る当該傷病Aについてみると、平成○年○月のd病院での第2回目内視鏡検査では、第1回目に認められた逆流性食道炎などの異常は認められず、その後の治療として、平成○年○月から当該傷病Aに対する制酸剤が中止され、主として当該傷病Bに対する治療と認められる抗うつ薬・抗不安薬を中心とした薬物療法がなされており、自覚症状として記載されている咽頭部閉塞感・胸部不

快感・焦燥感・集中力低下・易疲労性・抑うつ気分・不眠は、主として当該傷病Bによる症状と認められ、また、〇年現症当該傷病A診断書に記載されている一般状態区分表「ウ」については、当該傷病Aに起因する障害のみならず、むしろ、当該傷病B（中等度うつ病エピソードあるいはうつ病）に起因する障害と判断され、その障害の程度は、精神障害を認め、家庭内での単純な日常生活はできるが、時に応じて援助が必要であるとして、一般状態区分表の「ウ」に該当すると判断するのが相当である。そうして、検査成績は未記載であるものの、当該傷病Aによる全身状態、栄養状態については、特段の記載がされていないことから、障害認定日における当該傷病Aによる障害の状態は、認定基準に掲げる3級の例示には該当しない程度であり、厚年令別表第1に定める3級の程度にも該当しないし、もとよりそれより重い2級又は1級にも該当しないと認めるのが相当である。

5 裁定請求日における本件障害の状態について判断する。

A医師作成の平成〇年〇月〇日現症に係る同月〇日付診断書（その他の障害用）（以下「〇年現症当該傷病A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Aが掲げられた上で、診断書作成医療機関における初診時（平成〇年〇月〇日）所見には、平成〇年〇月頃より胸やけ・胸痛・胸部圧迫感・集中力低下・意欲低下・不眠・全身倦怠感が出現、持続し、d病院g科での検査では逆流性食道炎の診断で、薬物療法にて食道炎の所見は改善していたものの、症状が持続したため同病院e科を同年〇月〇日に受診し、抗うつ薬を処方されたが、症状が持続したため同月〇日にa病院を受診したとされ、現在までの治療の内容等は、平成〇年〇月〇日にf病院に入院、同年〇月〇日にa病院に転院、以後症状は増悪緩解を繰り返したが、制酸剤の効果がみられなかったため、平成

〇年〇月に制酸剤を中止し、その後は抗うつ薬・抗不安剤を中心とした治療を実施しているとされ、現在の症状、その他参考となる事項は、胸痛・胸部圧迫感・咽頭部不快感は持続しており、食道痙攣による症状が残存していると推察されるとされており、一般状態区分表は、「ウ」と判断され、障害の状態は、その他の障害（平成〇年〇月〇日現症）として、自覚症状（咽頭部閉塞感・胸部不快感・不安焦燥感・集中力低下・易疲労感・抑うつ気分・不眠）とされ、血液・生化学検査（平成〇年〇月〇日）では、赤血球数、ヘモグロビン濃度、ヘマトクリット、血清総蛋白、血清アルブミン値に異常はなく、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、就労は不可能、体調が良いときには外出・歩行を少量行うことや自営業手伝いを短時間行うことができるが、毎日行うことは不可能であり、家事手伝いは殆どできておらず、臥床状態のことが多く、日常生活には家族の援助が必要とされ、予後は、症状が慢性的に持続しているため予後の見通しを立てることが困難であるとされている。

なお、A医師作成の平成〇年〇月〇日現症に係る同月〇日付診断書（精神の障害用）（以下「〇年現症当該傷病B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Bを掲げ、発病から現在までの病歴及び治療の経過等は、請求人が平成〇年〇月〇日に陳述したとして、〇年現症当該傷病B診断書に記載されたものとほぼ同じ内容が記載され、診断書作成医療機関における初診時（平成〇年〇月〇日）所見も、〇年現症当該傷病B診断書とほぼ同じ内容が記載された上で、日常生活能力の判定は、すべての項目が自発的あるいはおおむねできるが時には助言や指導を必要とし、日常生活能力の程度は、「(3)」と判断されている。

このような裁定請求日当時の請求人の状態は、内視鏡検査で逆流性食道炎と診断されたが、その後の検査では異常がな

く、症状が続くためにe科を紹介され、抗うつ薬により症状が軽減し、平成〇年〇月に職場復帰し、平成〇年〇月には症状が再び悪化したため休職となり、平成〇年〇月に退職に至っている。そうして、請求人に係る当該傷病Aについてみると、内視鏡検査では逆流性食道炎などの異常がなく、平成〇年〇月からは、当該傷病Aに対する治療薬の制酸剤が中止され、主として当該傷病Bに対する抗うつ薬・抗不安薬を中心とした治療となっており、裁定請求日当時の自覚症状である咽頭部閉塞感・胸部不快感・焦燥感・集中力低下・易疲労性・抑うつ気分・不眠は、主として、当該傷病Bに由来する症状と認められ、また、〇年現症当該傷病A診断書に記載されている一般状態区分表「ウ」についても、既に障害等級3級に該当すると認定された当該傷病Bによる障害とみることができ、それが一般状態区分表の「ウ」として反映されたものと判断される。さらに、裁定請求日当時の検査成績は未記載であるが、参考として記載されている平成〇年〇月〇日の血液・生化学検査成績からは、栄養状態にも問題はなく、貧血もないことから、裁定請求日における当該傷病Aによる障害の状態は、認定基準に掲げる3級の例示に該当しない程度であり、厚年令別表第1に定める3級の程度にも該当しないし、もとよりそれより重い2級又は1級にも該当しないと認めるのが相当である。

- 6 そうすると、請求人の当該傷病Aによる障害の状態は、障害認定日においても、裁定請求日においても国年令別表・厚年令別表第1に定める程度に該当しないとする原処分は相当であって、これを取り消すことはできず、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。