

平成26年11月28日

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、主文と同旨の裁決を求めるとのことである。

第2 再審査請求の経過

1 厚生年金保険の被保険者であったA(以下「亡A」という。)が、平成〇年〇月〇日に死亡したので、請求人は、その配偶者であるとして、亡Aが厚生年金保険の被保険者であった間である平成〇年〇月〇日を初診日とする球脊髄性筋萎縮症(以下「厚年初診日傷病」という。)により、当該初診日から5年を経過する日前に死亡したものであるとして、平成〇年〇月〇日(受付)、厚生労働大臣に対し、遺族厚生年金の裁定を請求した。

2 厚生労働大臣は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、「厚生年金保険の被保険者であった間に初診日がある疾病または負傷が死亡の原因とは認められないため。」という理由により、遺族厚生年金を支給しない旨の処分(以下「原処分」という。)をした。

3 請求人は、原処分を不服とし、標記の社会保険審査官(以下「審査官」という。)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 厚生年金保険の被保険者であった者が、被保険者の資格を喪失した後に、被保険者であった間に初診日がある傷病により当該初診日から起算して5年を経過する日前に死亡し、死亡日の前日において、所定の保険料納付要件を満たしていた場合、その者の死亡の当時その者に

よって生計を維持したその者の配偶者に、遺族厚生年金が支給される(厚生年金保険法(以下「厚年法」という。)第58条第1項第2号及び第59条第1項)。

そうして、死亡した者によって生計を維持した配偶者とは、死亡した者の死亡の当時同人と生計を同じくしていた者であつて、年額850万円以上の収入を将来にわたって有すると認められる者以外のものとされている(厚年法第59条第4項、厚年法施行令第3条の10及び「生計維持関係等の認定基準及び認定の取扱いについて」(平成23年3月23日年発0323第1号厚生労働省年金局長通知)。

2 本件の場合、請求人が亡Aによって生計を維持されていた配偶者であること、亡Aの厚年初診日傷病の初診日が平成〇年〇月〇日であり、亡Aが死亡日の前日において、所定の保険料納付要件を満たしていることについては、いずれも当事者間に争いがなく認められるところ、請求人は、前記第2の2記載の理由によりなされた原処分に対し、それを不服として、亡Aは厚年初診日傷病によって死亡したものと主張しているのであるから、本件の当面の問題点は、亡Aが厚年初診日傷病によって死亡したと認めることができるかどうかである。

3 a病院(以下「本件病院」という。)-B医師(以下「B医師」という。)作成の亡Aに係る平成〇年〇月〇日付「死亡診断書」によれば、死亡したときは平成〇年〇月〇日午後〇時〇分、死亡したところの種別は病院、死亡したところは本件病院とされ、死亡の原因をみると、直接死因は、発病(発症)又は受傷から死亡までの期間を〇時間〇分とする「急性循環不全」(以下「直接死因傷病」という。)とされ、直接には死因に関係しないが直接死因傷病の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等には、発病(発症)又は受傷から死亡までの期間を3年とする厚年初診日傷病が記載され、手術、解剖は、いず

れもなく、死因の種類は病死及び自然死とされている。

b病院（以下「b病院」という。）c科・C医師（以下「C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及び平成〇年〇月〇日現症に係る同日付診断書によれば、請求人にかかる厚年初診日傷病の発生日月日は、本人の申立てによれば平成〇年とされ、診断書作成医療機関における初診時（平成〇年〇月〇日）所見として、舌の萎縮、線維束攣縮、四肢遠位（部）の筋力低下、両手の振戦がみられ、抗けいれん薬、ビタミン剤の内服治療を受けていたが、症状は徐々に進行性であったとされ、麻痺は外観（弛緩性）、起因部位（脊髄性）、種類及びその程度（運動麻痺）とされ、上下肢の腱反射は、左右ともに低下し、バビンスキー反射などの病的反射はなく、握力（kg）は右12、左17、運動関節筋力は左右対称性で、手関節は背屈及び掌屈共に著減、股関節、膝関節は屈曲及び伸展共に半減、その他はすべてやや減であり、四肢関節の自動可動域は全て正常とされている。日常生活動作の障害の程度をみると、立ち上がるは支持なしでできるが、その他の上肢・下肢機能に関連する項目に障害がみられ、補助用具は使用しないが、日常生活は部分介助、労働能力は著しく低下とされ、予後は進行性とされていることが認められる。

また、亡Aにかかる「*新法*受給権者原簿記録回答票（失権・厚年）」によれば、亡Aは、受給権発生日を平成〇年〇月〇日とする、傷病コード「19」（中枢神経の疾患）の障害の状態にあり、障害等級3級の障害厚生年金を受給していた。

また、B医師作成の平成〇年〇月〇日付審査官に対する「意見書」と題する書面によれば、亡Aの死因等に関し、同医師は、「元々、脊髄変性疾患という原疾患があり、徐々に身体機能が低下して直接死因となる何らかの疾患を発症し亡く

なられることが多いと考えられます。直接死因に関しては明確にはわからないが、何らかの病気を急性に発症し、不幸にも亡くなられたと思われる。急性循環不全の他に、急性呼吸不全も発症していた可能性もゼロではないと考えますが、断言はできません。急性循環不全を来した原疾患は、はっきりとしたことはわかりませんが、球脊髄性筋萎縮症が影響を及ぼした可能性を完全に否定することはできません。」と記載している。

4 そうして、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せられ、同庁廃止後もその効力を有するとされている「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」について（以下「認定基準」という。）が定められているところ、当審査会も、障害の認定及び給付の公平を図るための尺度として、これに依拠するのが相当と思量するものである。

認定基準の「第1 障害認定にあたっての一般的事項」によれば、傷病とは、疾病又は負傷及びこれらに起因する疾病を総称したものをいい、起因する疾病とは、前の疾病又は負傷がなかったならば後の疾病が起こらなかったであろうというように、前の疾病又は負傷との間に相当因果関係があると認められる場合をいい、負傷は含まれないものであるとされている。すなわち、認定基準という傷病は、当該疾病又は負傷のみではなく、これらに起因する疾病をも含むものとされているのであり、当該疾病又は負傷と相当因果関係がある後の疾病は、当該疾病又は負傷と同一傷病として取り扱われることになる。そして、相当因果関係とは、一般の人が常識的に考えて、ある事実と結果との間に、ある事実からそのような結果が生じるのが経験則上通常であるという関係がある場合に、相当因果関係があるとし、このような考え方の上でたつて、ある事実がなかったとすれば、そのような結果が生じなかったであろうということが経験則上通常であるといえる関

係をも含むものと考えることができる。すなわち、このような関係は、前者なかりせば後者なからむという関係、すなわち、条件関係があるだけでは足りず、それが経験則上通常である場合であることを要するものである。

本件についてこれを見るに、前記資料によれば、亡Aは、平成〇年頃に運動ニューロン疾患の1型とされる遺伝性下位運動ニューロン変性によって生じる進行性筋萎縮、筋力低下を主症状とする球脊髄性筋萎縮症を発症し、b病院を初診した平成〇年〇月当時においては、四肢遠位部の筋力低下、手の振戦に加え、既に、脳幹部延髄運動神経核によって神経支配される舌の萎縮・線維束攣縮があり、運動ニューロン疾患の中でも、早期から舌障害など球麻痺症状を呈し、機能・生命予後の不良な型に属するタイプであったことが認められる。さらに、医学的観点から球麻痺症状をみると、脳幹部延髄に位置する下位脳神経運動神経（運動ニューロン）によって支配される舌の運動麻痺・萎縮、線維束攣縮、声帯・顔面筋・口腔口蓋の運動麻痺、舌・喉頭咽頭の運動麻痺によって、言語、嚥下・そしゃく障害を生じ、これら延髄（「球」とも称することがあり、延髄障害による運動麻痺を総称して「球麻痺」ともいう。）の障害が進行すると、特に夜間に多発する誤飲性肺炎、急性呼吸不全を起すようになる。根治的治療法がない運動ニューロン疾患では、時間の経過とともに球麻痺症状が進み、多くの場合、発症後3～10年程で人工呼吸器等の補助手段が必要となる。このような臨床経過をとる運動ニューロン疾患の死因としては、球麻痺による急性呼吸不全・急性循環不全が知られているが、時には、食物残渣が気管に誤飲され、麻痺した舌根が気管開口部を閉塞する舌根沈下などを生じ、夜間あるいは入浴中などに突然死を起すこともよく知られている。

亡Aの場合、直接死因傷病発症後わずか〇時間余で不幸にも死の転帰をとった

ことからすると、死亡直前に神経学的診察や画像補助診断あるいは剖検による死因の検索もできなかったものの、死因としては、多くの疾患で死亡直前に共通にみられる状態である急性心不全と診断することは相当ではなく、厚年初診日傷病の病態が進行して死に至ったものと判断すべきである。すなわち、急性循環不全とは、心臓病、脳血管障害等の循環器系疾患、肺炎等の呼吸器系疾患、癌など悪性腫瘍を含め、多くの傷病で死亡直前の共通の病態としてみられるものであるところ、本件の場合、発症後既に〇年程が経過した時期にあり、請求人作成の平成〇年〇月〇日付申立書によると、亡Aの死亡直前の状態として、食事は固いものは小さくしても食べられず、ご飯はおかゆやゼリーになっており、舌も痩せて呼吸はいつも息苦しそうにしており、言葉も口が回らない時もあったとされているように、既に、舌の麻痺・萎縮があり、咀嚼・嚥下障害など球麻痺が発現していた時期であることからすると、厚年初診日傷病を死因と考えるのが相当である。

5 そうすると、亡Aについては、厚年法第58条第1項に定める被保険者資格を喪失した後に、被保険者であった間に初診日がある傷病により当該初診日から起算して5年を経過する前に死亡した場合に該当することから、遺族厚生年金を支給しないとする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。