

平成26年3月31日

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、20歳到達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の支給を求めるとのことである。

第2 再審査請求の経過

- 1 請求人は、初診日を昭和〇年〇月〇日とする血友病B(以下「当該傷病」という。)による障害の状態が、国年法施行令(以下「国年令」という。)別表に定める2級15号に該当するとし、受給権発生日を平成〇年〇月〇日として障害等級2級の障害基礎年金を受給している。
- 2 請求人は、当該傷病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として障害基礎年金の裁定を請求した(以下、これを「本件裁定請求」という。)
- 3 厚生労働大臣は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、「国民年金法第16条及び国民年金法施行規則第31条第2項第4号による障害の程度が不能であるため、障害基礎年金を受給するためには、障害認定日において傷病の状態が国民年金法施行令別表(障害基礎年金1級・2級の障害の程度を定めた表)に定める程度に該当することが要件の一つですが、提出いただいた診断書では請求傷病【血友病B】の障害認定日における障害の程度を確認することができません。」という理由により本件裁定請求を却下する旨の処分(以下「原処分」という。)をした。
- 4 請求人は、原処分を不服とし、標記の社会保険審査官に対する審査請求を經

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基礎年金は、疾病にかかり、又は負傷し、その初診日において20歳未満であった者が、障害認定日以後に20歳に達したときは20歳に達した日において、障害認定日が20歳に達した日後であるときはその障害認定日において、障害の状態が、国年令別表に定める程度(障害等級1級又は2級)に該当しなければ、支給されないことになっている。
- 2 本件の場合、請求人は、当該傷病の初診日において20歳未満であり、障害認定日は、請求人が20歳に到達した日の平成〇年〇月〇日であることについては、当事者間に争いが無いものと認められるところ、第2の3記載の原処分の理由にかんがみると、本件の問題点は、本件で提出されている資料等によって、20歳到達日当時における請求人の当該傷病による障害の状態(以下、これを「本件障害の状態」という。)を認定できないと認められるかどうかである。
- 3 障害基礎年金の障害認定に当たっては、その障害の状態がいかなるものであり、それが国年令別表の定める程度に該当するかどうかは、受給権の発生・内容にかかわる重大なことであるから、その認定は客観的かつ公正・公平に行われなければならないことはいままでもないところである。したがって、その認定・判断は、障害の状態・程度を認定すべきものとされている時期において、直接請求人に係る診療を行った医師(歯科医師を含む。以下同じ。)ないし医療機関が作成した診断書、若しくは医師ないし医療機関が、診療が行われた当時に作成された診療録等の客観性のあるいわゆる医証の記載に基づいて作成した診断書、又は、これらに準ずるものと認めることができるような証明力の高い資料(以下、このような条件を満たす資料を、便宜上、「障害程度認定適格資料」という。)によって行われなければならないものと解するの



歳)、平成〇年〇月〇日(20歳)、同年〇月〇日(21歳)当時の第9凝固因子定量値が付記されているものの、20歳到達日当時の検査結果はなく、請求人が20歳到達後において第9凝固因子欠乏の状態にあったことが認められるにしても、本資料によって本件障害の状態がどのようなものであったかを判断することはできない。資料⑦によれば、診断は当該傷病及び慢性C型肝炎とされた上で、B医師は、請求人を平成〇年〇月〇日より定期的にみており、運動(活動度)については、軽い球技や体操を許可し、3～4週に1度の頻度でプロプレックス®(ヒト血漿400ml相当)×2バイアル静注を行い、血漿第9因子活性は静注前1～2%(注:正常は80～120%)とされている。右肘関節腫大は、関節炎を繰り返し、野球肘に近い状態と思われるとされ、輸血歴があり、GOT、GPTは正常値の2倍以内の軽度異常で経過し、内服薬はなかったとされている。この資料によって、請求人は20歳到達日当時、軽い球技や体操などは許可され、3～4週に1度の頻度で、ヒト血漿の注射を受けていたことなどがうかがわれるものの、当時における当該傷病による障害の状態が具体的にどのようなものであったかについては、これを判断することはできない。

以上の各資料によれば、請求人の当該傷病は乳児期に発症しており、20歳到達時にも、第9凝固因子欠乏が認められ、定期的な加療を継続していたことが推察される。しかしながら、上記の各資料によっても、またこれら複数の資料を併せてみても、本件障害の状態が、具体的にいかなるものであり、当時の具体的な検査成績がどのようなものであり、それが国年令別表に定める程度に該当するかどうかについては、これを客観的かつ公正、公平に判断することはできない。

なお、請求人の主張の意味するとことを解せば、本件障害の状態を直接的に示す障害状態認定適格資料の存しないこと

を前提とした上で、障害認定日における障害の状態等については、当該事実を証する障害認定日から3か月以内の現症について記載された診断書に基づき認定するのが原則であるが、先天的な凝固因子欠乏による血友病という症状の著しい変動のみられない疾患特異性を考慮し、障害認定日の状態等が明らかに判断できる場合にあっては、障害認定日に遡して障害基礎年金を支給すべきである旨を主張しているものと思料される。しかしながら、「現症状から障害認定日の状態等が明らかに判断できる場合」には、障害認定日における障害の状態を示す障害状態認定適格資料が存しない場合であっても、現症状についての診断書の記載内容と他の診断書等のいわゆる医証によって認められるところとを併せることなどによって、障害認定日における障害の状態が国年令別表に定められている程度に該当するか否かを判断するのを相当とする場合があり得ないではないことは、請求人の指摘のとおりであるが、問題は、本件が「現症状から障害認定日の状態等が明らかに判断できる場合」に当たるといえるかどうかであるところ、裁定請求日当時の診断書等の客観的資料とその余の検査成績などの資料とを併せると、請求人が20歳到達日当時においても当該傷病により障害の状態にあったこと自体は、これをうかがうことができるけれども、その状態が、本件における事後重症による請求について障害等級2級の障害基礎年金を支給するとされた状態、すなわち、それが裁定請求日における障害の状態と同じ国年令別表に定める2級の程度に該当するといえるかどうかまでは、既に記述したように本件に現れたすべての資料を総合しても、これを認定することができない。

すなわち、障害の程度の認定は、基本的に認定すべき時期の現症を記載した診断書によって行うべきものとしているところ、当該傷病を含む血液・造血管器疾患による障害に係る診断書では、当時の障

害の程度を判断するために必要な一般状態区分表の「ア 無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえるもの」から「オ 身のまわりのこともできず、常に介助を必要とし、終日就床を強いられ、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの」までの5段階のうちいずれに該当するかの判断に加え、当該時期の臨床症状として、疲労感、動悸、息切れ、発熱、関節症状、易感染性などの自覚症状、また、リンパ節腫脹、出血傾向、紫斑、肝腫、脾腫などの他覚所見のいずれかがあったかどうかだけではなく、その症状が著しいものであったかどうかまで評価する必要があり、さらに、輸血の回数及び総量、凝固因子製剤輸注の回数及び量、造血幹細胞移植の有無、血液検査成績（末梢血液及び骨髄）などの検査成績について、診療に当たった医師がいかなる具体的判断を行っているかが極めて重要な要因とされてきていることは明らかであり、それが、国年法上の障害程度の認定が客観的かつ公正・公平に行われなければならないという趣旨に沿うものであることはいうまでもない。

- 5 以上みてきたように、本件においては、20歳到達日当時の請求人の当該傷病による障害の状態を認定することのできる資料が存しないといわざるを得ず、20歳到達日における本件障害の程度が判断できないとして本件裁定請求を却下した原処分は相当であって、取り消すことはできない。

よって、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。