

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、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平成〇年〇月から停止するとした処分の取消し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、知的障害(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級の程度に該当するとして、障害等級2級の障害基礎年金の支給を受けていた。

2 厚生労働大臣は、国年法施行規則第36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同日付診断書(以下「現状診断書」という。)を診査した結果、請求人の当該傷病による障害の状態は、厚生年金保険法施行令別表第1に定める3級の程度に該当し、国年令別表に定める障害の程度に該当しなくなったとして、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、同年〇月から障害基礎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、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 障害基礎年金は、受給権者が国年令別表に定める程度(障害等級1級又は2級)の障害の状態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、支給を停止されることとなっている。

2 本件の問題点は、現状診断書提出日当

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。)が、国年令別表に定める程度に該当しないと認めることができるかどうかである。

3 本件障害の状態について判断する。

国年令別表は、障害等級2級の障害基礎年金が支給される障害の状態を定めているが、請求人の当該傷病にかかわると認められるものとしては、「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」(16号)が掲げられている。

そして、国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考えられるものである。これによれば、上記の「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」とは、必ずしも他人の助けを借りる必要はないが、日常生活は極めて困難で、労働により収入を得ることができない程度のものであり、例えば、家庭内の極めて温和な活動(軽食作り、下着程度の洗濯等)はできるが、それ以上の活動はできないもの又は行つてはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね病棟内に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね家屋内に限られるものであるとされている(以下、このような障害の状態を、便宜上「2級の基本的例示」という。)

さらに、認定基準によれば、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、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、知的障害の認定に当たっては、知能指数のみに着眼することなく、日常生活のさまざまな場面における援助の必要度を勘案して総合的に判断し、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を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努め、就労支援施設や小規模作業所などに参加する者に限らず、雇用契約により一般就労をしている者であっても、援助や配慮のもとで労働に従事していることから、労働に従事していることをもって、直ちに日常生活能力が向上したものと捉えず、現に労働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、仕事の種類、内容、就労状況、仕事場で受けている援助の内容、他の従業員との意思疎通の状況等を十分確認したうえで日常生活能力を判断することとされている。そうして、知的障害により障害等級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、「知的障害があり、食事や身のまわりのことなどの基本的な行為を行うのに援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が簡単なものに限られるため、日常生活にあたって援助が必要なもの」が掲げられている。

- 4 本件障害の状態は、現状診断書によれば、最近1年間の治療の内容等は、「障害枠でコンピューター入力の仕事をしてきた。しかし、強迫症状が○年度に入り悪化し、休職し、入院も余儀なくされ、最終的には退職せざるを得なくなった。○年○月よりc社に障害枠で就労し現在に至る。」とされ、前回の診断書の記載時との比較では変化なしとされ、病状又は状態像として、軽度知的障害、強迫症状、不安があり、その具体的な程度・症状は、「知的障害については、○年度ま

つまでは保護的环境下で著しい不適応は起こしていなかった。しかし、○年度に入り、職場環境が変わったことがきっかけで、強迫症状が悪化し、入院も余儀なくされ、職場も退職せざるを得なくなった。現在は、週1回作業所に通所できる程度で、家族の保護の元で生活をしている。強迫症状については、○○にDVDを返し忘れていないか、お金を払い忘れていないか、万引きしてしまったのではないかといった強迫観念に駆り立てられて確認をしようという症状が悪化傾向にある。」とされ、日常生活状況は、同居者（有）の在宅生活で、「言語的対人関係は制限される。強迫症状が悪化しているため、対人関係は一層困難になっている。」とされている。日常生活能力の判定をみると、適切な食事、身の清潔保持、金銭管理と買い物、通院と服薬（不要）（注：後記本件医師意見書では（要）に訂正）は、いずれも、「（自発的かつ適正に行うことはできないが）助言や指導があればできる」、他人との意志伝達及び対人関係、身の安全保持及び危機対応、社会性は、「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、精神障害として、「(1)精神障害（病的体験・残遺症状・認知症・性格変化等）を認めるが、社会生活は普通にできる。」（注：後記本件医師意見書では、知的障害として「(4)知的障害を認め、日常生活における身のまわりのことも、多くの援助が必要である。」に訂正）と判断されている。そうして、現時の就労状況をみると、一般企業の障害者雇用で、週に5日、1年3か月勤続しており、ひと月の給与は○○万円程度で、仕事の内容は事務補助、仕事場での援助の状況や意思疎通の状況は、「仕事量が増えて、余裕がなくなり、上司に叱責されることもしばしば。」と記載されている。身体所見（神経学的な所見を含む。）は特記すべきことなく、臨床検査では、I Q 55、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、「日常生活は家族の援助で成り立っている。現在は障害者枠で就労しているが、このようは（注：「な」の誤記と認める。）保護的环境下でなければ、労働することは不可能。」、予後は、「現在の状態以上に良好な状態になることはない。」とされている。

以上のような現状診断書提出日当時における請求人の状態は、軽度知的障害、強迫症状、不安があり、他人との意志伝達及び対人関係、身の安全保持及び危機対応、社会性は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訂正後において知的障害の(4)に該当するとされているものの、適切な食事、身の清潔保持、金銭管理と買い物、通院と服薬は、(自発的かつ適正に行うことはできないが)助言や指導があればできるとされており、仕事量が増えて、余裕がなくなり、上司に叱責されることがしばしばあるにしても、保護的环境下において、1年3か月の間継続して週に5日通勤し、事務補助として就労をすることができ、それに対する給与も支払われていることを総合的に判断すると、このような本件障害の状態は、前記認定基準に掲げる日常生活は極めて困難で、労働により収入を得ることができない程度であり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね家屋内に限られるものであるとされている2級の基本的例示に該当しないし、知的障害があり、食事や身のまわりのことなどの基本的な行為を行うのに援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が簡単なものに限られるため、日常生活にあたって援助が必要なものに該当しない。

なお、請求人は、A医師作成の平成〇年〇月〇日付「平成〇年〇月〇日付B氏の診断書(精神の障害)に関する意見書」(以下「本件医師意見書」という。)、〇〇就労支援施設センターC作成の平成〇

年〇月〇日付【「就労支援機関からの意見」Bさんについて」と題する書面(以下「意見書1」という。)、c社dセンター作成の平成〇年〇月〇日付【「勤務先からの意見」Bさんについて」と題する書面(以下「意見書2」という。)]を提出し、請求人の症状は2級に該当すると考えられ、今回も診断書の内容にこれまでと変化がないにもかかわらず、等級変更がされたことは容認できないと主張している。本件医師意見書によれば、記載内容を一部訂正と補足するとして、日常生活能力の程度について、「(精神障害)(1)」は、入力上のミスで、正しくは「(知的障害)(4)」であり、通院と服薬(不要)は、「(要)」と訂正するとしている。また、意見書1によれば、「行動として、必要以上にゴミ箱をチェックしたり、部屋を出るとき片付けられているか、忘れ物はないかなど安心するまで確認を続けていた。独り言を言うことも多々ある。作業に対する理解力はあるため、仕事に従事することは可能であるが、こういった面をかなり理解していただける事業所でない、継続して就労することは難しいと思う。」「ちょうどよい時間に出勤できず、ぎりぎりだと不安という気持ちが強く、どうしても早く出社してしまう。」など強迫症状がみられるとされ、意見書2では、「〇年〇月〇日から勤務されていて、日に7時間・週5日勤務の契約です。」「朝の挨拶はしっかりできますが、相手の顔を睨む目でハッキリした口調ではなく、相手に対して怒る様な言葉使いをするので注意しました。」「独り言を言い周りの社員に聞こえるこえでつぶやく事が有り面接で注意する事がある。」「パソコン入力作業においても約15分ごとにチェックが必要で簡単な入力ミスがあり、仕事に集中できていないことが多い。単純な作業であっても、任せられるということは無く、常に正社員一人もしくは二人が何かと手助けをしている状態である。」など、仕事や職場でいくつかの問題があると認められるものの、パ

ソコンの入力作業を含む事務補助の業務に従事して、継続的に就労ができていることからすると、本件医師意見書の訂正内容やその他の記載を考慮しても、前記に示した現状診断書に基づく本件障害の状態についての認定、判断を左右することにはならない。

- 5 以上のように、現状診断書提出時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級の程度に該当しない程度であり、もとよりそれより重い1級に該当しないことは明らかである。
- 6 よって、障害基礎年金の支給を停止した原処分は妥当であり、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。