

平成26年3月31日

主文

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、20歳到達日を受給権発生日とする、障害等級1級の国民年金法(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いうことである。

第2 再審査請求に至る経緯

本件記録によれば、以下の事実が認められる。

- 1 請求人は、精神遅滞(以下「当該傷病」という。)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。
- 2 厚生労働大臣は、平成〇年〇月〇日付で、20歳に達した日における当該傷病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(障害等級1級、2級の障害の程度を定めた表)に定める2級の程度に該当するとして、受給権発生日を平成〇年〇月〇日、その翌月を支給開始年月として障害等級2級の障害基礎年金の支給をすることとし、もってそれを超える障害基礎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、当審査会に対し再審査請求をした。その理由の趣旨は、1級の障害基礎年金の支給を求めるというものである。

第3 当審査会の判断

- 1 障害等級1級の障害基礎年金は、対象となる障害の状態が国年令別表に定める1級の程度に該当しなければ支給されないこととなっている。

2 本件の問題点は、20歳到達日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1級の程度に該当しないと認められるかどうかである。

3 国年令別表は、障害等級1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よる障害にかかわると認められるものとして、「精神の障害であつて、前各号と同程度(注:日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度)以上と認められる程度のもの」(10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、当審査会もこの認定基準に依拠するのが相当であると考えられるものである。

認定基準の「第2 障害認定に当たっての基本的事項」によれば、障害等級1級の障害の状態については、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日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のものとし、この日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度とは、他人の介助を受けなければほとんど自分の用を弁ずることができない程度のもものとされ、例えば、身のまわりのことはかろうじてできるが、それ以上の活動はできないもの又は行ってはいけないもの、すなわち病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむねベッド周辺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就床室内に限られるものであるとしている(以下、このような障害の状態を、便宜上、「1級の基本的例示」という。)

また、認定基準の第3第1章「第8節／精神の障害」によると、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、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のものを1級と認定するとされ、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、知的障害で障害等級1級に相当すると認められるものの一部例示として、「知的障害があり、食事や身のまわりのことを行うのに全面的な援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が不可能か著しく困難であるため、日常生活が困難で常時援助を必要とするもの」が挙げられている。さらに、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るとされており、さらに、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。

4 本件障害の状態について判断する。

本件障害の状態は、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（以下「本件診断書」という。）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、発病から現在までの病歴及び治療の経過等は、請求人の実父（B）が平成〇

年〇月〇日に陳述したとして、「正常分娩、発語1才頃、初歩1才3ヶ月、生後11ヶ月時けいれん発作を起こす。1才8ヶ月の時に2度目のけいれん発作時、c病院で脳波検査を受けるも異常なし。d病院にて抗てんかん薬の処方を受けるも6才10ヶ月の時にけいれん発作を認めた。3才時健診にて精神発達の遅れを指摘される。養護学校高等部と19才時に精神運動興奮顕著となり、テーブルをひっくり返したり物を投げつけるなど暴れることが続いた。」、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、「精神運動興奮、易怒性、衝動行為。」とされ、現在の病状又は状態像として、精神運動興奮状態及び昏迷の状態（興奮、衝動行為）、知能障害（精神遅滞（重度））があり、その具体的な程度・症状は、「些細な情緒刺激により、精神運動興奮、衝動行為が顕著となる事がある。家を飛び出し行方不明となった事もある。重度の知的障害と判定されており、療育手帳「A」交付されている。簡単な言葉は理解しうなづいたり、単調な言葉で返答をすることは出来る。マンガ本やゲームなどが好きでそれを与えられれば常同的にその行為を続けている。」とされ、生活環境は、同居者（有）の在宅生活で、家族との関り以外交流は殆どないとされている。日常生活能力の判定では、適切な食事摂取、身の清潔保持、金銭管理と買物通院と服薬（要）、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は、全て「できない」とされ、日常生活能力の程度は、「（5）精神障害を認め、身のまわりのこともほとんどできないため、常時の介護が必要である。」と判定されている。社会復帰施設、グループホーム、作業所等の利用状況等は、「生活介護施設（e）へ18才～通所中」、在宅支援（訪問看護等）の利用はなく、臨床検査（心理テストを含む。）は、「IQ＝37（田中ビネー）H.O.O/O施行」、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、「日常生活は殆ど全て

の事に援助が必要である。生活介護施設での単純作業はトラブルなくこなす事が出来る。」、予後は、「不良（症状の改善は期待出来ない）」とされている。また、請求人名義（請求人の父（B）が代筆）で作成された平成〇年〇月〇日付の病歴状況申立書（国民年金用）によれば、障害認定日（平成〇年〇月〇日）頃の状態として、「eにて生活介護を受けています。」とされ、日常生活の制限については、トイレ（オシりふきができない）、炊事、洗濯、掃除、買物はできなかったが、着替え、洗面、入浴、食事、散歩は、いずれも「自発的にはできないが援助があればできた」とされ、「多動的なので目がはなせません。」と記載されている。

さらに、e管理者C作成の「Dさんeの様子」と題する書面（平成〇年〇月〇日付）によれば、請求人は、平成〇年〇月〇日から同事業所で、布製品のたたみ、丸めといった同じ動作を繰り返す軽作業に従事し、刺激の少ない環境で過ごしているが、言葉での理解ではなく、仲間の様子を真似て感覚で覚えるという具合であり、また、興奮状態と無気力な状態が月単位で変化し、活動的になって支援員による安全確認を要したり、反対に、支援員の声掛けにも無反応で自傷行為に及んだりするなど、精神面の起伏が激しく、医療や家庭との連携を取りながら、常に支援、介助が必要な状態であるとされている。そして、審理期日において、再審査請求代理人は、事業所への送迎は、母親と事業所のバスで行っており、最近では衝動的な行動は少なくなったが、服薬のためか、無気力で何もしなくなった旨陳述した。

以上のような請求人の本件障害の状態は、簡単な言葉は理解し、頷いたり、単調な言葉で返答することはでき、漫画本を読むことやゲームが好きで、常同的にそれらを続けているとされ、平成〇年〇月から上記事業所に通って、単純作業はトラブルなくこなすことができるとされているものの、事業所には母親と事業所

のバスで送迎され、布製品のたたみ、丸めといった作業に従事しているといっても、精神面の起伏が激しいため、常に支援、介助を要する状態であるとされていることからすれば、このような事業所への通所状況を過大に評価することは相当とはいえず、本件診断書でも、些細な情緒刺激により精神運動興奮、衝動行為が顕著となり、IQは37（注：中度精神遅滞に該当）で、日常生活能力の判定ではすべての項目が「できない」、その程度は(5)と評価されており、病歴状況申立書でも日常生活の基本的な動作の殆どが「できない」か「自発的にはできないが援助があればできた」とされているのであって、これらを総合して考慮すれば、それは前述した1級の例示である「知的障害があり、食事や身のまわりのことを行うのに全般的な援助が必要であって、かつ、会話による意思の疎通が不可能か著しく困難であるため、日常生活が困難で常時援助を必要とするもの」に該当し、国年令別表に定める障害等級1級に該当すると認めるのが相当である。

なお、再審査請求代理人は、請求人が事業所から受ける作業報酬は月額〇〇〇〇円から〇〇〇〇円程度で、無収入に等しいことを理由に、1級に認定されるべきであると主張するが、障害基礎年金における障害等級は、障害の程度に応じて、重度のものから1級及び2級とし、各級の障害の状態は政令で定める（国年法第30条第2項）とされ、具体的には国年令別表に定められているように、それぞれの障害の程度に応じて障害等級は定まるものであって、その収入の多寡によって定まるものではないのである。本件における上記判断も、請求人の当該傷病による障害の状態を認定し、その程度に応じて行ったものである。

また、請求人は、本件障害の状態を診断書のみから認定、判断することは不当である旨主張するが、障害基礎年金の裁定請求において、その障害の状態が異なるもので、それが国年令別表に定める

程度に該当するかどうかは、受給権の発生や内容にかかわる重大なことであるから、障害の実態を正確に把握する必要があるとともに、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ものであり、国年法施行規則が、裁定請求書には「障害の状態に関する医師又は歯科医師の診断書」を添えなければならないと規定している趣旨をも併せ考えれば、障害の状態についての正確かつ公正・公平な認定のためには、医師又は歯科医師の作成した診断書を、基本的で重要な資料として行うべきものと考えられ、それによって認定される障害の状態について、給付の公正、公平等を図るために設けられた認定基準に依拠して、その程度を判断することとなるのである。したがって、本件においても、本件診断書を重要な審査資料とし、これに加えて、上記説示の中で引用した各資料の内容をも斟酌して、本件障害の状態についての認定、判断を行ったものである。

- 5 以上によれば、請求人に対しては、その20歳到達日を受給権発生日として障害等級1級の障害基礎年金が支給されるべきであり、これと異なる原処分は相当でないので、これを取り消すこととし、主文のとおり裁決する。