

平成27年9月30日裁決

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、後記第2記載の原処分のうち、障害厚生年金を支給しないとする部分を取り消す。

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、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。)の支給を求めるとのことである。

第2 事案の概要

本件は、初診日を平成〇年〇月〇日とする前立腺癌、左寛骨臼病的骨折、多発骨転移、多発リンパ節転移(以下、これらの傷病は相当因果関係を有する一連の傷病と認められることから、これらを併せて「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給付の裁定を請求した請求人に対し、厚生労働大臣が、同年〇月〇日付で、「請求のあった傷病(前立腺疾患、造血管疾患、左寛骨臼病的骨折)について、初診日が平成〇年〇月〇日であり、平成〇年〇月〇日現在において治って(症状が固定して)おりません。従いまして、障害の程度を定める日(障害認定日)が到来していません。」という理由により、障害給付を支給しないとする処分(以下「原処分」という。)を行ったのに対し、請求人が、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した事案である。

第3 当審査会の判断

1 障害厚生年金を受給するためには、疾病にかかり、又は負傷し、その疾病又は

負傷及びこれらに起因する疾病(以下「傷病」という。)につき初めて医師又は歯科医師の診療を受けた日(以下「初診日」という。)において被保険者であった者が、当該初診日から起算して1年6月を経過した日(その期間内にその傷病が治った日(その症状が固定し治療の効果が期待できない状態に至った日を含む。以下同じ。))があるときは、その日とし、以下「障害認定日」という。)において、その傷病による障害の状態が障害等級3級以上の障害の状態になればならず、障害基礎年金を受給するためには、障害等級2級以上の障害の状態になければならないところ、厚年法第47条第2項によると、障害等級は障害の程度に応じて重度のものから1級、2級及び3級とし、各級の障害の状態は政令で定めることとされており、これを承けた厚年令第3条の8では、障害等級の各級の障害の状態は、1級及び2級についてはそれぞれ国年法施行令(以下「国年令」という。)別表に定める1級及び2級の障害の状態とし、3級については厚年法施行令(以下「厚年令」という。)別表第1に定める障害の状態とする旨を定めている。

2 本件の場合、当該傷病にかかる初診日が平成〇年〇月〇日であることについては、本件資料により明らかであり、かつ、当事者間にも争いが無いと認められるところ、前記第2記載の理由によりなされた原処分に対し、請求人は、現在では、左足股関節の痛みで松葉杖での歩行も大変で、又、左肩も癌の痛みで、車椅子を部屋の中での使用も痛みで、体調のコントロールも大変であり、医師からの検査で、余命2年だと告げられ、一日でも早い障害年金の支給を求めると主張していることからすると、本件の問題点は、第1に、本件年金請求書に添付して提出されたa病院(以下「本件医療機関」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同月〇日付診断書(以下「本件診断書」という。)の現症日において、請求

人の当該傷病が治った（症状が固定して治療の効果が期待できない状態を含む。）と認められるかどうかであり、それが肯定的に認められる場合には、第2に、障害認定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。）が厚年令別表第1に定める3級の程度に、あるいはそれより上位等級に該当していると認められないかどうかということになる。

- 3 厚年令別表第1で障害等級3級に該当するとされているもののうち、当該傷病による障害にかかわるものとしては、その12号に「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」が掲げられている。

さらに、厚年法及び国年法上の障害の程度の具体的認定に当たっては、障害の認定及び給付の公平を期するための尺度として「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ので、当審査会もこれに依拠するのが相当であると思料するところ、その「第1 一般的事項」によれば、「傷病が治った場合」とは、器質的欠損若しくは変形又は機能障害を残している場合は、医学的に傷病が治ったとき、又は、その症状が安定し、長期にわたってその疾病の固定性が認められ、医療効果が期待し得ない状態に至った場合をいうとされている。

また、認定基準第3第1章の「第16節 悪性新生物による障害」によると、悪性新生物による障害の程度は、組織所見とその悪性度、一般検査及び特殊検査、画像検査等の検査成績、転移の有無、病状の経過と治療効果等を参考にして、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、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、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ものを1級に、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のもものを2級に、また、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ものを3級に該当するものと認定するとされ、悪性新生物による障害は、悪性新生物そのもの（原発巣、転移巣を含む。以下同じ。）によって生じる局所の障害、悪性新生物そのものによる全身の衰弱又は機能の障害、及び、悪性新生物に対する治療の結果として起こる全身の衰弱又は機能の障害に区分し、悪性新生物による障害の程度で各等級に該当するものを一部例示すると、1級については、著しい衰弱又は障害のため、後記一般状態区分表（注：これは本件診断書の一般状態区分表のオないしオと同じ内容のものである。）のオに該当するもの、2級については、衰弱又は障害のため、一般状態区分表のエ又はウに該当するもの、3級については、著しい全身倦怠のため、一般状態区分表のウ又はイに該当するものとされているところ、一般状態区分表をみると、「ア」は「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」、「イ」は「軽度の症状があり、肉体的労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や座業はできるもの（例えば、軽い家事、事務など）」、「ウ」は「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もの、日中の50%以上は起居しているもの」、「エ」は「身のまわりのある程度のことではできるが、しばしば介助が必要で、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能となったもの」、「オ」は「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」とされている。

そして、悪性新生物そのものによるか又は悪性新生物に対する治療の結果と

して起こる障害の程度は、認定基準第3章第1章各節の認定要領により認定するとされ、悪性新生物による障害の程度の認定例は上記例示のとおりであるが、全身衰弱と機能障害とを区別して考えることは、悪性新生物という疾患の本質から、本来不自然なことが多く、認定に当たっては組織所見とその悪性度、一般検査及び特殊検査、画像診断等の検査成績、転移の有無、病状の経過と治療効果等を参考とし、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、総合的に認定するとされている。なお、腹部臓器、骨盤臓器の術後後遺症については、認定基準上は「その他の疾患による障害」の節の認定要領によるとされ、腹部臓器・骨盤臓器の術後後遺症とは、胃切除によるダンピング症候群等、短絡的腸吻合術による盲管症候群、虫垂切除等による癒着性腸閉塞又は癒着性腹膜炎、腸ろう等をいい、腹部臓器・骨盤臓器の術後後遺症の障害の程度は、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、具体的な日常生活状況等を考慮し、総合的に認定するとされている。

4 最初に、本件診断書現症日（平成〇年〇月〇日）において当該傷病が治っていたかどうかについて判断する。

本件診断書によると、障害の原因となった傷病名には当該傷病が掲げられ、傷病の発生日は平成〇年〇月〇日（診療録で確認）、そのため初めて医師の診療を受けた日は、同月〇日（診療録で確認）、傷病の原因又は誘因は、初診年月日（同月〇日）とされた上で、傷病が治った（症状が固定して治療の効果が期待できない状態を含む。）かどうかは、「傷病が治っている場合……治った日 平成〇年〇月〇日 推定」と記載されていることが認められる。そして、医療機関における初診時（平成〇年〇月〇日）所見には、初診日に自転車で左足に体重をかけた際にゴリッと音がして左股関節の激痛出現し医療機関に救急搬入、整形外科に緊急入院となり、同日施行のCT、M

RIにて前立腺癌疑い、多発骨転移、多発リンパ節転移にて翌日に同医療機関b科紹介となったとされ、現在までの治療の内容等は、同月〇日施行の前立腺生検にて前立腺癌の診断によりホルモン療法開始となったとされている。現在の症状、その他参考となる事項は、ホルモン療法継続中とされ、障害の状態の臨床所見は、自覚症状（疲労感、関節症状）があるが、他覚所見はなく、血液検査成績では、末梢血液で貧血はなく、血清総蛋白値からも栄養状態に著しい問題はみられない。その他の障害（平成〇年〇月〇日現症）は、自覚症状として、左下肢痛、運動障害があり、他覚所見として、左寛骨臼病的骨折による痛みと運動障害があり、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、左下肢運動障害あり、就労はデスクワークのみに限られると思われるとされ、予後には、初診時のPSA（注：前立腺癌の腫瘍マーカーであり、健常人でも年齢によって増加するが、基準値は2～4ng/mL以下とされており、PSAが高値になるとそれだけ前立腺癌が発見される確率が高く、PSA4～10では25～30%で発見、10以上では50～80%で発見され、100以上ではほぼ100%前立腺癌と転移の存在が示唆される。）が高値であり、また既に転移もあったため、予後は良好とはいえないと考えるとされている。しかしながら、現症日である平成〇年〇月〇日のPSAは、「0.3」と正常化しており、その他の赤血球数、ヘマトクリット、血清総蛋白、血清アルブミン値にも特段の異常はない。臨床所見では疲労感、関節症状の自覚症状はあるが、他覚所見はなく、一般状態区分表は「ウ」とされている。

また、c病院d科・B医師作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書によれば、当時の診療録より記載したものとされた上で、傷病名は左大腿痛、骨盤部痛、変形性腰椎症、左肩関節周囲炎、発病年月日を同年〇～〇月（初診時の1～2か月前からとのことである。）とされ、傷

病の原因又は誘因は「特に原因や誘因は無い」、前医からの紹介状は「無」とされた上で、発病から初診までの経過及び初診より終診までの治療内容及び経過の概要には、1～2か月前から左大腿痛及び左肩痛があるとのことで、同年〇月〇日にc病院d科を受診、上記診断にて投薬（鎮痛剤および外用薬）、左肩の関節注射を行ったとされている。

以上のような当該傷病に係る臨床経過から、請求人は、平成〇年〇～〇月頃より左大腿痛、左肩痛があり、同年〇月〇日にc病院d科を受診し、同年〇月〇日に左股関節激痛のために本件医療機関に救急搬入され、CT、MRI画像診断で前立腺癌疑い、多発骨転移、多発リンパ節転移とされ、初診時のPSAが高値で、同月〇日施行の前立腺生検により前立腺癌と診断されて、ホルモン療法を開始されている。本件診断書現症日当時は、左下肢痛、運動痛があり、左寛骨臼病的骨折による痛みと運動障害があるものの、PSAは「0.3」と完全に正常化しており、血液検査成績では貧血などもなく、栄養状態に異常を認めない状態であることからすると、当該傷病にかかる初診日から8か月程が経過した本件診断書現症日において、左寛骨臼病的骨折による痛みと運動障害が残っていたものの、当該傷病に対するホルモン療法により前立腺癌マーカーであるPSA値は正常化しており、前立腺癌自体あるいは骨転移の状態も安定していたと認めることができることから、本件診断書現症日をもって、当該傷病は治ったと認めるのが相当であり、その判断は、A医師が、本件診断書において、治った日を「平成〇年〇月〇日 推定」としていることとも矛盾はしない。

5 本件障害の状態について判断する。

当該傷病にかかる障害認定日を平成〇年〇月〇日とした上で、本件障害の状態をみると、本件診断書によれば、臨床所見として、疲労感、関節症状の自覚症状、特に左寛骨臼病的骨折による痛みと運動

障害があり、PSAは正常化して、血液検査成績に特段の異常は認められないものの、一般状態区分表は、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とされる。そうして、請求人に関わる被保険者記録照会回答票（資格画面）をみると、それまで継続して厚生年金保険の被保険者資格を有していたが、本件診断書現症日から7か月程前の平成〇年〇月〇日に、その資格を喪失したことをも考え併せると、本件障害の状態は、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に該当し、国年令別表に定める1級又は2級には至らないものの、厚年令別表第1に定める3級の程度に該当すると認めるのが相当である。

6 以上のように、請求人の当該傷病による障害の程度を認定を行うべき日は本件診断書現症日の平成〇年〇月〇日として、障害認定日における請求人の当該傷病による障害の状態は厚年令別表第1に定める3級の程度に該当することから、原処分のうち、障害厚生年金を支給しないとする部分は相当ではなく、この部分を取り消すこととし、主文のとおり裁判する。