

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「理由」欄第2の2記載の原処分Aのうち、障害厚生年金を不支給とした部分を取り消し、その余の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、障害認定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。)の支給を求めるといふことである。

第2 再審査請求の経過

1 請求人は、双極性障害(なお、a病院(以下「本件a病院」という。)精神科・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平成〇年〇月〇日付診断書(以下「障害認定日診断書」という。)の障害の原因となった傷病名は「躁うつ病(双極性障害)」とされているが、これらは、関連する同一傷病と認められることから、いずれの傷病をも、便宜上、「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(予備的に事後重症による請求)として障害給付の裁定を請求した。

2 厚生労働大臣は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、請求のあった傷病(双極性障害)について、障害認定日である平成〇年〇月〇日現在の障害の状態は、国年法施行令(以下「国年令」という。)別表(障害年金1級、2級の障害の程度を定めた表)・厚年法施行令(以下「厚年令」という。)別表第1(障害年金3

級の障害の程度を定めた表)に定める程度に該当しないという理由により、障害認定日を受給権発生日とする障害給付を支給しない旨の処分(以下「原処分A」という。)をした。

なお、予備的事後重症による請求に対し、厚生労働大臣は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、裁定請求日である同年〇月〇日における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として、受給権を取得した年月日を同日とし、その翌月から障害等級3級の障害厚生年金を支給する処分を行い、もってそれを超える障害給付を支給しない旨の処分(以下「原処分B」といい、原処分Aと併せて「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。

なお、請求人は、審査請求においては、「現在・・・2級相当だと思います。」として、原処分Bをも不服としていたが、再審査請求においては、原処分Aのみを不服の対象としており、原処分Bについては、当事者間に争いが無いことになっている。

第3 当審査会の判断

1 障害認定日による請求としての障害厚生年金について、厚年法第47条1項には、傷病の初診日において厚生年金保険の被保険者であった者が、障害認定日において、その傷病により障害等級に該当する程度の障害の状態にある場合に、その障害の程度に応じて、その者に支給すると規定され、この障害等級は、障害の程度に応じて、重度のものから1級、2級及び3級とされ、1級及び2級については国年令別表に、3級については厚年令別表第1にその障害の状態が定められている。なお、障害等級2級以上の障害厚生年金を支給される者には、併せて障害基礎年金が支給される。

2 本件の場合、請求人の当該傷病にかかる初診日が平成〇年〇月〇日であり、障

害認定日が当該初診日から起算して1年6か月が経過した平成〇年〇月〇日であること、裁定請求日における当該傷病による障害の状態が厚年令別表第1に定める3級の程度に該当することについては、いずれも当事者間に争いがないと認められるところ、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Aに対し、「今現在も毎日苦しいですが それよりも更に障害認定日現在の方が大変辛く苦しい日々だったからです。何もできる状態ではなかった。具体的にはパニック発作、双極性障害の症状に耐えきれず何度も死にたい、消えたいと深く考えていました。発作直後は激しい症状が出やすいのをご理解下さい。」などと主張し、障害認定日を受給権発生日とする障害給付の裁定を求めているのであるから、本件の問題点は、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に定める程度（障害等級3級）以上に該当しないと認められるかどうかである。

- 3 そうして、当該傷病により2級の障害給付が支給される障害の状態については、国年令別表の2級16号に、「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」が規定されており、障害等級3級の障害厚生年金が支給される障害の程度としては、厚年令別表第1の3級13号に、「精神または神経系統に、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」、同14号に、「傷病が治らないで、身体の機能又は精神若しくは神経系統に、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障害を有するもの」が、それぞれ定められている。

そして、国年法及び厚年法上の障害の

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、障害の認定と給付の公平を期するための尺度として、当審査会においてもこれに依拠するのが相当であると思料する「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。）が定められており、それによれば、障害の状態の基本として、2級については、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であり、その程度とは、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、3級については、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のものであり、「傷病が治らないもの」にあつては、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のであつては、認定基準の第3第1章「第8節／精神の障害」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、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、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、及び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

程度の障害を有するものを3級に、それぞれ該当するものと認定するとされ、精神の障害は、多種であり、かつ、その症状は同一原因であっても多様であるので、認定に当たっては具体的な日常生活状況等の生活上の困難を判断するとともに、その原因及び経過を考慮するとされている。また、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、気分（感情）障害による障害で2級及び3級に相当すると認められるものの一部を例示するとして、2級については、「気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり又はひんぱんに繰り返したりするため、日常生活が著しい制限を受けるもの」が、3級については、「気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、その病状は著しくないが、これが持続したり又は繰り返す、労働が制限を受けるもの」が、それぞれ掲げられている。また、気分（感情）障害は、本来、症状の著明な時期と症状の消失する時期を繰り返すものであり、したがって、現症のみによって認定することは不十分であり、症状の経過及びそれによる日常生活活動等の状態を十分考慮するとされ、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、現に仕事に従事している者については、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、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 障害認定日における本件障害の状態について判断する。

障害認定日診断書によれば、発病から現在までの病歴及び治療の経過等は、平

成〇年〇月〇日に請求人が陳述したのもとして、平成〇年〇月より不眠、同月〇日にパニック発作あり、本件a病院を受診（なお、パニック障害により同月〇日にc病院を受診）し、眠剤で対応するも、同年〇月よりうつ状態となり、同月末より躁転したため、躁うつ病と判断し、生活状況などについて指導、その後躁うつをくり返していることとされ、診断書作成医療機関における初診時（平成〇年〇月〇日）所見は、躁うつ状態で、平成〇年〇月〇日のパニック発作について不安気に話をする事とされている。障害の状態（平成〇年〇月〇日現症）については、現在の病状又は状態像は、思考・運動制止、刺激性、興奮、憂うつ気分の抑うつ状態があり、具体的には、平成〇年〇月頃よりうつ状態で、思考抑制も強く強い不安も訴え、就業できず、家にいる状態が続いており、将来のことも悲観に考え、占いなどにも行き、更に悲観的になるなど、自主的に考えられない状態が続いており、平成〇年になり、やや改善するも生活は変わらず、生活環境は、同居者の居る在宅生活で、家族中心とされている。日常生活能力の判定をみると、身の安全保持及び危機対応はおおむねできるが時には助言や指導を必要とし、身の清潔保持、通院と服薬（要）、社会性は（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、適切な食事、金銭管理と買い物、他人との意思伝達及び対人関係は、助言や指導をしてもできない若しくは行わないこととされ、日常生活能力の程度は、「(4) 精神障害を認め、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。」と判断されており、身体所見（神経学的な所見を含む。）はなく、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についての記載はなく、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、単身生活は困難で、定期的就業も難しいとされ、予後は不明、備考には

両親躁うつ病と記載されている。また、A医師作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書によると、当時の診療録より記載したものとされ、傷病名は当該傷病、初診年月日は平成〇年〇月〇日、終診年月日は平成〇年〇月〇日（継続）とされた上で、発病から初診までの経過は、前医からの紹介状はなく、パニック障害により発症、以後1～2年に一度の躁うつ状態がみられ、平成〇年〇月〇日にc病院受診歴があり、初診から終診までの治療内容及び経過の概要は、投薬中心に治療を行い、増悪時に対応が中心、強い症状はみられていないと記載されている。本件a病院作成の請求人に係る診療録から障害認定日前後の記載をみると、平成〇年〇月〇日から薬物療法として、ベンゾジアゼピン系睡眠薬（中間型）であるユーロジン（注：不眠症に対する保険適用を有する睡眠薬で、通常容量は1日1～4mgが使用される。）2mgのみを14日分毎に処方されており、障害認定日当時も同じ処方が継続され、また、受診時に通院精神療法を受けている。そうして、平成〇年〇月〇日受診時には、変化なく、不安感はない、ここ数日気持ち上向き、少し話せるようになったとされ、同月〇日受診時には、変化なく、気分的には安定、睡眠も変わらず、食欲に問題なく、体重も少し戻ったとされ、思考障害もなく、基本的にリラックスできる状態で、仕事について、規則的な仕事と記載されており、同年〇月〇日受診時には、話すのに無理がなくなってきた、2週間前から少しずつ体調もOKとされ、食欲にも問題がないとされているが、かなり心身ともにこだわりが強い、とも記載されており、同月〇日受診時には、変わらずに、寝つきもよくなった、自然にやっており、安定している、仕事の再開など、生活を変えること必要とされている。その後の同年〇月から同年〇月頃の状態としては、睡眠中途覚醒があるものの、薬剤を服用しないで数日3時頃まで眠れることもあり、気分の波はない状態

で、焦らないで仕事を探している状態と記載されている。

以上のように、障害認定日当時の請求人の状態としては、障害認定日診断書によれば、精神障害を認め、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と記載されているものの、定期的に本件a病院に通院し、睡眠薬のみの薬物療法及び通院精神療法を受けて、睡眠障害や気分変動も少しずつ落ち着いてきており、生活を変え、仕事を再開するために、仕事探しができるような状態になっていたことが認められることから、障害認定日当時における本件障害の状態は、認定基準に掲げる「気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、かつ、これが持続したり又はひんぱんに繰り返したりするため、日常生活が著しい制限を受けるもの」には該当しないものの、「気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、その病状は著しくないが、これが持続したり又は繰り返す、労働が制限を受けるもの」に該当し、厚年令別表第1に定める3級の程度に該当する。

- 5 そうすると、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、請求人に対しては、障害認定日を受給権発生日として、障害等級3級の障害厚生年金が支給されるべきである。
- 6 よって、原処分Aのうち、障害厚生年金を不支給とした部分は相当ではなく、これを取り消すこととし、主文のとおり裁決する。