

平成27年5月29日裁決

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(平成○年○月○日)を受給権発生日とする障害基礎年金の支給を求めるということである。

第2 再審査請求の経過

1 請求人は、平成○年○月○日を受給権発生日とする障害等級2級の障害基礎年金の支給を受けている者であるところ、平成○年○月○日を初診日とする統合失調症(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○年○月○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○年○月○日付で、請求人に対し、「請求のあった傷病(統合失調症)については、20歳到達日である平成○年○月○日現在の障害の状態を認定するために必要な診断書が提出されていないことにより、国民年金法施行令別表(障害等級1級、2級の障害の程度を定めた表)に定める程度に該当しているか認定することができない。」という理由により、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、○○厚生局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 問題点

1 障害認定日請求による障害基礎年金は、障害認定日における障害の状態が国民年金法施行令(以下「国年令」という。)別表に掲げる程度(障害等級1級又は2

級)の障害の状態に該当しなければ、支給されないこととなっている。

2 本件の場合、請求人の当該傷病に係る初診日が20歳到達前の平成○年○月○日にあることは、本件記録から明らかであり、障害を認定すべき日が請求人が20歳に達した平成○年○月○日となることについては、当事者間に争いが無いと認められるところ、保険者は、前記第2の2記載の理由により原処分を行ったことに対し、請求人は、それを不服としているのであるから、本件の問題点は、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を認定できないとした原処分が妥当と認められるかどうかということである。

第4 当審査会の判断

1 本件においては、20歳到達日(平成○年○月○日)当時の請求人の当該傷病による障害の状態(以下「本件障害の状態」という。)が国年令別表に定める障害等級2級の程度以上に該当しないと認められるか、それとも、該当するか該当しないかの認定をすることができないかが問題となるところ、国年令別表で障害等級2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16号に「精神の障害であつて、前各号と同程度(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の)以上と認められる程度のもの」が掲げられているので、請求人が年金請求書に添付して提出した資料等により、20歳到達日当時における本件障害の状態につき、上記16号の程度に該当しないと認められるか、あるいは、該当するか該当しないかの認定をすることができないかどうかを検討すべきところ、国民年金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
思料するものである。

認定基準の「第2 障害認定に当た
るの基本的事項」の「1 障害の程度」
によると、「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ってい
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とされて
いる。そして、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
程度のものを2級に該当するものと
認定するとされており、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、統合失調症による障害で
2級の程度に該当するものの一
部例示として、「残遺状態又は病状
があるため人格変化、思考障害、そ
の他妄想・幻覚等の異常体験がある
ため、日常生活が著しい制限を受け
るもの」が掲げられており、統合失
調症は、予後不良の場合もあり、障
害の状態が障害等級に該当すると認
められるものが多いが、罹病後数年
ないし十数年の経過中に症状の好
転を見ることがあり、その反面急激
に増悪し、その状態を持続すること
もあるため、統合失調症として認定
を行うもの

に対しては、発病時からの療養及び
症状の経過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るとされてい
る。

2 認定基準の「第2 障害認定に
当たるとの基本的事項」の「3 認定
の方法」には、障害の程度の認定は、
診断書及びX線フィルム等添付資料
により行うが、提出された診断書等
のみでは認定が困難な場合又は傷
病名と現症あるいは日常生活状況等
の間に医学的知識を超えた不一致の
点があり整合性を欠く場合には、再
診断を求め又は療養の経過、日常生
活状況等の調査、検診、その他所要
の調査等を実施するなどして、具体
的な情報を収集した上で、認定を行
うこと、また、原則として、本人の
申立等及び記憶に基づく受診証明の
みでは判断せず、必ず、その裏付
けの資料を収集することとされてい
る。したがって、障害の状態がいか
なるもので、それが国年令別表の
定める程度に該当するか否かは、
その障害の原因となった傷病につ
いて直接診療を行った医師（歯科医
師を含む。）ないし医療機関が診療
時に作成した診断書、若しくは、医
師ないし医療機関が、診療が行われ
たとき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られることが
できるような証明力の高い資料（こ
れらの資料について、以下「障害認
定適格資料」という。）によって行
わなければならないものと解する
のが相当である。

また、当審査会に顕著な事実によ
れば、保険者は、一般的に、障害認
定日による請求については同日以後
3月以内の現症が記載されている診
断書の提出を求めることとして、障
害の程度の認定を行うべき日にお
ける障害の状態は、上記の期間内
の現症日における障害の状態によ
ってこれを行うものとする旨の取
扱いをして

おり、当審査会も、基本的にはこれを相当としてきているところである。

- 3 本件についてこれをみると、本件において、障害認定適格資料と認められるものは、① a病院b科・A医師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「本件診断書」という。）、② c病院（以下「c病院」という。）B医師（以下「B医師」という。）作成の「外来担当医 侍史」との標題の紹介状（作成年月日の記載なし）であり、これをおいて他に存しないところ、①には、平成〇年〇月〇日現症に係る請求人の当該傷病による障害の状態等が記載されており、20歳到達日当時の平成〇年〇月〇日の障害の状態に関しては、平成〇年〇月〇日の請求人陳述及びc病院B医師作成の診療情報提供書により記載されたとする、その発病から現在までの病歴及び治療の経過等の欄に「平成〇年〇月（高校2年）頃から、自分の臭い（おなら、咽頭から何か出てくる感じ）のために後ろの席の人が咳払いをする、迷惑をかけてしまうなどと気になり、肛門に意識がいつて授業に集中できなくなった。不眠も出現した。このため、同年〇月〇日、当院d科を初診した。初診時、思春期妄想症疑いの診断で、少量の抗精神病薬を処方されたが、同年〇月〇日までの4回の通院のみで中断。平成〇年〇月〇日に再受診したが、1回のみで通院中断。高校卒業し、1浪後、大学に合格。前期は通学できたが、後期から、喉や鼻の詰まり、髪の毛の臭いなどが気になり、通学できなくなった。平成〇年〇月〇日～平成〇年〇月の間、c病院に通院し、自己臭恐怖症の診断で薬物療法、心理療法を受けた。（以下、省略する。）」と記載され、障害の状態（平成〇年〇月〇日現症）に係る、その程度・症状欄に「喉から何かが出てくる感じ」がして、「ウン、ウン」と咳払いをしてもますます気になる、お腹を壊しやすく、肛門からガスが出ている感じがする（体感幻覚、心気妄想）、そのせいで、周囲、特に後ろに人がいる

と気になり、迷惑をかけているのではないかと考えてしまう（関係妄想、罪業妄想）。集中力低下、睡眠障害などもある。内科で精査を繰り返しているが、身体的な異常は認められていない。このような症状は平成〇年〇月（高校2年）頃から出現し、持続しており、平成〇年〇月〇日に当院精神科を受診した際にも、同様の症状の存在が確認されている。したがって、本人の20歳到達日である平成〇年〇月〇日にも上記の症状が存在していたことが強く推認される。」と記載されているが、この診断書の現症日は20歳到達日から1年3月以上を経過していることを考慮すると、これらの記載から本件障害の状態を具体的に認定・評価して判断することはできない。そして、②には、当科診断として「自己臭恐怖症」、病歴及び治療の経過として「出生、発育に問題なし。中3の3学期から午後になると便意を催し、ガスがたまる感じになる。高2の3学期より自分の臭いのために後ろの席の人が咳払いをする、迷惑をかけてしまうと気になり、肛門に意識がいつて授業に集中できない。a病院に3-4ヶ月通院するが、安定剤無効にて中断。一浪してe大学に合格。前期は欠席せず、成績もよかった。後期からのどや鼻がつまり、髪の毛も臭うようになったため、体調を崩し、通学できなくなる。平成〇年〇月〇日、カウンセリング中心の治療を希望して、下宿先から近いc病院を受診。以後、当院およびf研究所での臨床心理士による心理療法を主体に、薬物療法も併用しながら、c病院で加療。平成〇年以降は臨床心理士が渡欧したため、当院での薬物・精神療法を断続的に（平成〇年からは定期的に）行ってきた。（以下、省略する。）」と記載されているが、20歳到達日当時の障害の状態の具体的な記載は何もないのであるから、①及び②の資料によって、上記1記載の認定基準により本件障害の状態を認定することができないことは明らかである。

請求人は、平成〇年〇月〇日現症の本

件診断書により、20歳到達日現在の障害の状態を推定、認定することは十分可能であると主張する。しかしながら、本件診断書は、請求人の20歳到達日である平成〇年〇月〇日から1年3月以上も経過した時期の現症を記載した診断書であって、20歳到達時における現症を認定することができないことは明らかであり、まして、これにより20歳到達時における障害の状態を推定することはできない。本件診断書の⑨の「エ 治療歴」によれば、請求人がa病院を受診していた時期は、平成〇年〇月から平成〇年〇月まで及び平成〇年〇月から平成〇年〇月までの間であって、20歳到達日当時は受診していないのである。A医師は、本件診断書の⑩の「イ」欄において、平成〇年〇月〇日現症として認められる症状は平成〇年〇月（高校2年）頃から出現し、持続しており、平成〇年〇月〇日に当院精神科を受診した際にも、同様の症状の存在が確認されているので、20歳到達日である平成〇年〇月にも上記の症状が存在していたことが強く推認されると記載しているが、同記載の事情から20歳到達時の症状が平成〇年〇月〇日及び平成〇年〇月〇日現症の症状と同じ症状であったと推認するには足りない。そして、統合失調症として認定を行うものに対しては、罹病後数年ないし十数年の経過中に症状の好転を見ることもあり、その反面急激に増悪し、その状態を持続することもあるので、発病時からの療養及び症状の経過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るとされているところ、本件診断書によっては、20歳到達時における日常生活能力の判定、日常生活能力の程度及び現症時の日常生活活動能力及び労働能力は全く分からないのであるから、認定基準に則った本件障害の程度の認定を行うことはできないといわざるを得ないのである。

4 以上のとおりであるから、本件については、本件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うほかなく、本件障害の状態が国年令別表に定める程度に該当しているか認定できないとして、障害基礎年金を支給しないとした原処分は妥当であって、これを取り消すことはできない。

以上の理由によって、主文のとおり裁決する。