

平成27年6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、後記第2の2記載の原処分を取り消し、障害認定日(平成〇年〇月〇日)をその受給権発生日とする国民年金法(以下「国年法」という。)に基づく障害基礎年金の支給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、初診日を平成〇年〇月〇日とする統合失調症(妄想型)(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(予備的に事後重症による請求)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、請求人に対し、当該傷病の初診日を平成〇年〇月〇日とした上で、請求のあった当該傷病について、提出された診断書において、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ためとして、障害認定日を受給権発生日とす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。

なお、厚生労働大臣は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、裁定請求日における請求人の当該傷病による障害の状態が、国年令別表に定める2級16号の障害の程度に該当するとして、受給権発生日を同年〇月〇日とし、その翌月から障害等級2級の障害基礎年金を支給する旨の処分をしている。

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。

第3 当審査会の判断

1 障害認定日を受給権発生日とする障害基礎年金を受給するためには、障害認定日における障害の状態が、国年令別表に定める程度(障害等級1級又は2級)に該当することが必要とされている。

2 本件の場合、請求人の当該傷病に係る初診日が平成〇年〇月〇日にあることは本件資料により明らかであり、障害認定日が当該初診日から起算して1年6か月を経過した日(平成〇年〇月〇日)であることについては、当事者間にも争いが無いと認められるところ、保険者が前記第2の2掲記の理由により原処分をしたのに対し、請求人はこれを不服としているのであるから、本件の問題点は、現在提出されている資料等によっ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(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ていると認められるかどうかである。

3 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、それが国年令別表の定める程度に該当するかどうかの認定は、受給権の発生・内容にかかわる重大なことであるから、それが客観的かつ公正・公平に行われなければならないことはいうまでもないところである。したがって、それは、障害の状態・程度を認定すべきものとされている時期において、その傷病について直接診断を行った医師(歯科医師を含む。以下同じ。)ないし医療機関が診断当時で作成した診断書、若しくは、医師ないし医療機関が、診断が行われた当時で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ることができるような証明力の高い資料(以下「障害程度認定適格資料」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。

そして、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、当審査会も、障害の認定及び給付の公平を期するための尺度として、それに依拠するのが相当であると考えている「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。）が定められているところ、その「第2 障害認定に当たっての基本的事項」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。ただし、提出された診断書等のみでは認定が困難な場合……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、具体的かつ客観的な情報を収集した上で、認定を行う。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。」とされている。

本件についてこれを見ると、本件裁定請求に際して請求人が提出している診断書等の資料の中から、作成者及びその記載内容からみて障害程度認定適格資料として取り上げなければならないものを全て挙げると、① a病院b科・A医師（以下「A医師」という。）作成の平成○年○月○日現症に係る平成○年○月○日付診断書（以下「本件診断書」という。）、② A医師作成の平成○年○月○日現症に係る同日付診断書（以下「本件裁定請求日診断書」という。）、③ c病院・B医師（以下「B医師」という。）作成の平成○年○月○日付診療情報提供書、④ A医師作成の平成○年○月○日付の修正前と修正後の2通の受診状況等証明書、⑤ 再審査請求時に提出されたA医師作成の「係御中 請求人氏の件」で始まる書面、及び、⑥ B医師作成の平成○年○月○日付証明書があり、その他には存しないところ、これらの各資料（以下、

それぞれ「資料①」などという。）をみると、次のとおりである。

すなわち、資料①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、傷病の発生年月日は「平成○年○月○日以前、診療録で確認（平成○年○月○日）」、そのため初めて医師の診断を受けた日は「平成○年○月○日、診療録で確認（平成○年○月○日）」とされた上で、発病から現在までの病歴及び治療の経過等は、請求人の（元）主治医のB医師が平成○年○月○日に陳述したとして、「別記（現症）参考 H○.○.○c 病院受診以後、H○.○○当院初診時で徐々なる症状―社会適応の悪化はあれ改善はない。」とされ、障害の状態（平成○年○月○日現症）として、前回の診断書の記載時との比較は「悪化している」、病状又は状態像は、抑うつ状態（憂うつ気分）、幻覚妄想状態等（妄想、思考形式の障害）、精神運動興奮状態及び昏迷の状態（減裂思考）、統合失調症等残遺状態（自閉、感情の平板化、意欲の減退）、その他（不眠）があり、その具体的な程度・症状・処方薬等は、「カルテ廃棄や廃院の場合は、記入不可とのことですが、本例に関しては、先医B医師との関係はその後もあり、ご希望のH○.○.○以後3ヶ月の状態について記載できるものと思われる。全体に、統合失調症、妄想型の特徴としては、慢性化と治癒不能性にあり、その点を考慮してみると、c病院受診後、上記当時の症状については、当院へ紹介時と不変か、よくみても多少の社会適応能力があった可能性のみがあったかと思われる程度で、本質的な変化はなかった……と理解するのが常識であると思われる、敢えて記載した。参考までに。」とされ、当時の生活環境は、同居者の居ない独居生活が維持され、家族との連絡はあるが、病的な言動への理解は、その周囲を含め不可能であり、日常生活能力の判定は、金銭管理と買い物、通院と服薬（要）が助言や指導があればでき、適切な食事、身辺の清潔保持、他人との意

思伝達及び対人関係、身の安全保持及び危機対応、社会性は、いずれも、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、「(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。」とされ、現症時の就労状況は、転職が多くなっていたとされ、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、被害・迫害妄想により、転職が目立ってきていたが、労働意欲はあり就労するものの、妄想のため持続性がなくなっているとされ、予後はきわめて不良と思われると記載されている。以上のように、請求人が、本件診断書を作成したA医師の診察を初めて受けたのは平成〇年〇月であり、A医師は、請求人を実際には診察していなかったおよそ7年前の請求人の現症について記載した本件診断書を作成したことが認められる。なお、A医師は、前医であったB医師との関係はその後もあり、請求人作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書が添付できない申立書によれば、c病院は、「廃業はしているが(B医師は)医師会には出席、現主治医から聞いた」などと記載していることから、A医師が医師会などで、B医師と会う機会があり、請求人の障害認定日当時の障害の状態について情報交換をした可能性については、これを否定することはできない。しかしながら、障害認定日である平成〇年〇月〇日という極めて限定された時期における、請求人に関する日常生活能力の判定に関する各項目、すなわち適切な食事、身の清潔保持、金銭管理と買い物、通院と服薬、他人との意思伝達及び対人関係、身の安全保持及び危機対応、及び、社会性について、それぞれが、具体的に、できる、自発的にあるいはおおむねできるが時には助言や指導を必要とする、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、助言や指導をしてもできない若しくは行わない、のいずれの程度に該当するかについてまで、当時の客観的な資料等

に基づいて詳細な検討がなされたものとまでは認めがたく、これを肯定し得る客観的な資料も根拠も見いだすことはできない。資料②は、裁定請求日当時における請求人の当該傷病による障害の状態について記載されている診断書であり、本資料によって本件障害の状態がいかなるものであったかを判断することはできない。資料③は、平成〇年〇月〇日当時の請求人の状態について記載されているものであり、平成〇年〇月〇日に初診し、来院の理由は、会社で色々女性のことで言われていると被害関係妄想があり、再就職しようとしても元の会社から色々連絡があって就職できないなどとされ、当時は、ビル管理の仕事をしていたが、仕事がなかなか覚えられず、いつも所長から叱られ、また土木作業員に自分の噂をされていると時々言い、支持的精神療法を受けていたとされていることが認められるものの、障害認定日当時における日常生活能力の判定、日常生活能力の程度について判断することのできる具体的な記載はまったくなく、本資料によって本件障害の状態がいかなるものであったかを判断することはできない。資料④は、当時の診療録より記載されたもの、及び、紹介されたB先生よりの診療情報提供書(注：上記の資料③と思われる。)により記載したものとされ、当初、初診年月日は平成〇年〇月〇日とされていたものが、平成〇年〇月〇日に修正されており、その内容は資料③と同様であって、これら2通の受診状況等証明書によっても、本件障害の状態が具体的にどのようなものであったかを判断することはできない。資料⑤によると、A医師は、本件において診療録に基づかないとして、あるいは診療情報提供書の内容が十分でないとして本件障害の状態を認定できないとすることを批判しているが、本件障害の状態についての具体的な内容の記載は存しない。資料⑥においては、B医師は、「平成〇年〇月〇日当時の請求人殿の主治医として、a病院・A医師の診断

書内容と同意見であり、これに同意致します。」と記載しているが、上記に述べたところからすれば、この記載も障害認定日当時の客観的な資料に基づくものとは認められない。

以上によると、本件診断書に記載されている請求人の状態は、現症日である平成〇年〇月〇日当時には請求人を直接診察していないA医師によって作成されたものであり、障害認定日当時に請求人を診察していたB医師作成の診療情報提供書に基づき作成したとされているが、参考としたとされる診療情報提供書には障害認定日当時の日常生活能力の判定、日常生活能力の程度について判断することのできる具体的な記載は一切認められない。そうすると、本件診断書の記載内容を採用することはできないし、その他のいずれの資料に基づいても、あるいは、それら複数の資料を併せてみても、本件障害の状態が具体的にどのようなもので、それが国年令別表に定めるいかなる程度に該当するかどうかについて、これを客観的かつ公正、公平に判断することはできない。

- 4 したがって、請求人に対し、提出されている診断書によって障害認定日における障害の状態を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。