

平成28年2月26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、障害厚生年金及び障害基礎年金(以下、併せて「障害給付」という。)の額を改定した処分の取消し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、統合失調感情障害(以下「当該傷病」という。)による障害の状態が国民年金法(以下「国年法」という。)施行令(以下「国年令」という。)別表に掲げる1級の程度に該当するとして、障害等級1級の障害給付の支給を受けていた。
- 2 厚生労働大臣は、国年法施行規則第36条の4第1項及び厚生年金保険法(以下「厚年法」という。)施行規則第51条の4第1項による障害の現状に関する診断書として提出されたa病院b科・A医師作成の平成○年○月○日現症に係る同日付診断書(以下「現状診断書」という。)を診査した結果、請求人の当該傷病による障害の状態は、国年令別表に掲げる2級の程度に該当し、1級の程度に該当しなくなったとして、平成○年○月○日付で、請求人に対し、同年○月から障害給付の額を改定する旨の処分(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 厚生労働大臣は、障害給付の受給権者について、その障害の程度を診査し、その程度が従前の障害等級以外の障害等級に該当すると認めるときは、障害給付の

額を改定することができることとなっている。

- 2 本件の問題点は、現状診断書の現症日当時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、国年令別表に掲げる1級の程度に該当しないと認めることができるかどうかである。

### 第4 事実の認定及び判断

- 1 現状診断書によれば、本件障害の状態等に関して、次の記載のあることが認められる。  
(略)
- 2 前記認定の事実に基づき、本件の問題点を検討し、判断する。  
(1) 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かかわると認められるものとしては、「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」の「1 障害の程度」によれば、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ので、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つてはいけないも

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、とされている。

(2) 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、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のものを1級に該当するものと認定するとされている。そして、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」に区分するとされているところ、統合失調症による障害で障害等級1級に相当すると認められるものを一部例示するとして、「高度の残遺状態又は高度の病状があるため高度の人格変化、思考障害、その他妄想・幻覚等の異常体験が著明なため、常時の援助が必要なもの」が掲げられ、統合失調症は、予後不良の場合もあり、国年令別表・厚年法施行令別表第1に定める障害の状態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もあり、また、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、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、統合失調症等とその他認定の対象となる精神疾患が併存しているときは、併合(加重)認定の取扱いは行わず、諸症状を総合的に判断して認定するとされ、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。

(3) 前記1で認定した事実によれば、本件障害の状態は、現在の病状又は状

態像として、前回の診断書の記載時との比較は変化なし又は不明とされ、抑うつ状態(憂うつ気分)、幻覚妄想状態等(妄想)、精神運動興奮状態及び昏迷の状態(興奮、滅裂思考)、統合失調症等残遺状態(自閉)、人格変化(児戯的人格変化)が認められ、具体的な程度・症状として、「起きていられない。口が痛くて喋れない。」と訴える一方、入院中の夫への面会、外出は車を運転して行っており、又、同居していた母に対して一旦怒り出すと30分から3時間怒鳴り続ける状態が続き、たまりかねた実母が平成〇年〇月で本人宅から転居してしまい、昼夜逆転の生活に陥りがちで1日の大半を横になって過ごすが、〇〇〇〇〇のコンサートに〇〇内に2泊で出かけたり、ヘルパーの買物代行と生協の宅配利用の他、近隣のスーパーや郵便局にもマイカーを運転して外出し、本人のできないと言う訴えと客観的状況に乖離が生じており、児戯的人格変化や現実検討能の低下等、人格水準の低下が目立ち始めているとされ、日常生活状況は、在宅で同居者はなく、ヘルパー、訪問看護等のスタッフ以外の人とは直接の接触を持たず、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、社会資源(ヘルパー訪問看護、社会福祉協議会保健センター)に依存して生活している一方、ヘルパーの来ない日には自らある程度の家事はこなせ、母や他人に対して被害的、攻撃的になって人間関係を維持できず就労は見込めないとされ、日常生活能力の程度は「(4)」とされているが、日常生活能力の判定では、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、通院と服薬(要)は助言や指導があればできる、適切な食事、身の清潔保持は自発的にできるが時には助言や指導を必要とする、金銭管理と買い物、身の安全保持及び危機対応、社会性はおおむねできるが時には助言や指導を必

要とする程度とされている。

このような状態を、(1) 及び (2) で示した認定基準の定めるところに照らして総合勘案するならば、それは、上記統合失調症で1級に相当すると認められる例示に該当しないし、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度にも至っていない。

請求人は、コンサートなどの楽しみの外出、外泊はしておらず、最低限の買物もままならず、夫との面会さえ自分で行けず、母に行ってもらっている状態で、母の転出は請求人との関係悪化によるものではないなどと主張するが、審査資料からは上記認定の事実が認められるのであり、請求人の上記主張のみにより、上記認定を覆すことはできず、その認定事実及び認定基準によれば、本件障害の状態は、障害等級1級の程度には該当しないと認められるのである。

- (4) 以上によれば、本件障害の状態は、国年令別表に掲げる1級の程度には該当しないと認めるのが相当であるから、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。