

平成28年4月27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、障害認定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のことである。

第2 再審査請求の経過

1 請求人は、うつ病(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、障害認定日である平成○年○月○日における請求人の当該傷病による障害の状態は、国民年金法施行令(以下「国年令」という。)別表に定める程度に該当しないとして、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、請求人は、本件裁定請求に先立ち、当該傷病により障害の状態にあるとして、平成○年○月○日(受付)、事後重症による請求として障害基礎年金の裁定請求を行っており、厚生労働大臣は、同年○月○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は、国年令別表に定める2級の程度に該当するとして、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、○○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、国年令別表に定める程度(障害等級1級又は2級)に該当しなければ、支給されないことになっている。

2 本件の場合、請求人の当該傷病に係る初診日が平成○年○月○日であることは本件記録から明らかであり、同日から1年6月を経過した平成○年○月○日が障害認定日となることについては、当事者間にも争いが無いものと認められるところ、本件の問題点は、障害認定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、国年令別表に定める程度に該当しないと認められるかどうかである。

第4 審査資料

(略)

第5 事実の認定及び判断

1 審査資料によれば、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 上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2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よる障害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」(16号)が定められている。

そして、国民年金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
るものである。

(2) 認定基準の「第2 障害認定に当た
ったの基本的事項」の「1 障害の
程度」によれば、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、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、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、活動の範囲がおおむね家屋内に
限られるものである、とされている。

(3) 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を2級に該当す
るものと認定するとされ、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、請求人の当該傷病による障害
については、気分（感情）障害に
関する認定要領を参酌して障害の程
度を認定すべきものと解され、気分
（感情）障害で障害等級2級に相当
すると認められるものの一部例示と
して「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」が掲げられ、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

ものであるので、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
めるとされている。

(4) 上記1で認定した本件障害の状
態は、現在の病状又は状態像として、
抑うつ状態（思考・運動制止、憂うつ
気分）が指摘され、その具体的な程度・
症状は、初診時よりテグレトール（注：
抗てんかん薬）が処方され、その後の
診察で漠然とした恐怖や音への過敏性
を認めたためセレンেস（注：抗精神
病薬）が追加され、抑うつ状態が悪
化して平成〇年〇月〇日から同年〇月
〇日まで入院したが、その後も通院を
続け、薬物調整により症状は安定して
きているとされ、日常生活状況は、在
宅で同居者があり、日常生活能力の
判定は、すべての評価項目が、自発
的に又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で、日
常生活能力の程度は「(3)」とされて
いるのであるから、このような状態
は、上記気分（感情）障害で2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に
至っていないとはいえない。

なお、請求人は、本件診断書の他に、
裁定請求時に、a病院b科・A医師（以
下「A医師」という。）作成の平成〇
年〇月〇日から同年〇月〇日までの期
間を現症日とする平成〇年〇月〇日付
診断書（以下「本件追加診断書A」と
いう。）、及び、再審査請求時に、A医
師作成の同年〇月〇日付診断書（以
下「本件追加診断書B」といい、「本
件追加診断書A」と併せて、「本件追
加診断書」という。）を提出し、実
際に請求人を診察したA医師の本
件追加診断書により、国年令別表に
定める2級以下

上の障害の程度にあったと主張している。本件追加診断書A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、発病から現在までの病歴及び治療の経過等は、請求人の陳述によるものとして（なお、聴取年月日の記載はない）、「平成〇年〇月〇日に、実父と大喧嘩をしてひきつけを起し、一点を見つめて返答ができず不穏興奮状態となり記憶が欠落した。翌日〇月〇日にも、「父親が怖い」と泣いて赤ちゃんのようなしぐさをし「保育園へ行く」と言い、食事の好みも幼児に戻った。「一人は怖い。皆一緒にいてくれる？」と言って、風や電話の音にも反応したため、平成〇年〇月〇日c病院d科（以下同科）を初診。以後も、「記憶がない。夢の中にいる感じ。動作も鈍い。赤ちゃんになっていく感じがする。子どもの声を聞くと、実父に棒で叩かれたり、夫が金を入れてくれなかった“しうち”を思い出す。実父に殴られても、実母もかばってくれなかった。夢に実父が出てくるとうなされる。何かショックがあると子どもに戻る。大人がいないと常に不安。自信がない。とにかくさみしい」と言い、うつ症状を認めた。その後も、幼児の精神状態に退行して混乱状態になり、現実生活への適応ができず、身辺処理も十分でできなかった。自殺願望もあったため、平成〇年〇月〇日～平成〇年〇月〇日に同科に入院した。退院後は、両親の住む実家で子どもと同居生活をしながら、同科に通院をした。その後は、実母の援助を得ていたが家事や育児はできる時と、できない時があった。平成〇年〇月〇日には、「毎日寝ている。することは、子どもの世話と洗濯くらい」。同年〇月〇日には、「家事はできない。」と述べた。また、同年〇月〇日には、実父と喧嘩して、一瞬元（子どもに）戻った。同年〇月〇日には、「対人関係でのトラブルにあって落ち込んだが持ち直した」など、病

状には波がある経過をたどった。」とされ、現在の病状又は状態像として、抑うつ状態（思考・運動制止、憂うつ気分）があったとされ、平成〇年〇月〇日～同年〇月〇日頃の病状は、うつ状態が遷延し、全体として大きな変化はなく、実家で生活し、体調に変化なく、離婚調停は進んでいないとされ、「すごく苦しいことはないが、幸せでもない。」「夫と一生、生きていくことは考えられない。」と述べたとされ、日常生活状況（家庭及び社会生活についての具体的な状況、日常生活能力の判定、日常生活能力の程度）、現症時の就労状況、身体所見、臨床検査、福祉サービスの利用状況、現症時の日常生活活動能力及び労働能力、予後の各欄は全て斜線で抹消されている。そうして、備考欄には、「本診断書は、患者の希望により、私（A）がc病院d科に勤務し、本患者の主治医をしていた当時のカルテのコピーを基に作成したものです。このコピーは、患者が持参したものです。なお、〇年近く前のことであるため、カルテの内容以外のことを記載することは困難であり、特に裏面は作成不可能であった旨を御了承下さい。」と記載されていることが認められる。また、本年追加診断書Bによれば、診断書の表面は全て斜線で抹消され、裏面をみると、日常生活状況の現在の生活環境は、同居者の居る在宅生活で、家族との対人関係も不良とされ、日常生活能力の判定では、すべての評価項目が、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又は助言や指導があればできるとされ、日常生活能力の程度は「(4)」と判断され、現症時の就労状況は斜線で抹消され、身体所見、臨床検査、福祉サービスの利用状況は、いずれも特記事項なしとされ、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、日常生活全般に援助を要し、労働能力は乏しく、予後は、不良と推定されるとき

れており、備考欄には、「このたびc病院d科を初めて受診した平成〇年〇月〇日から主治医をしてきた私に、診断書の裏面の作成依頼がありました。前回平成〇年〇月〇日に、診断書の表面の作成を致しました。その際、裏面につきましては、同病院初診後〇.〇年経過した平成〇年〇月〇日～平成〇年〇月〇日の期間のカルテのページのみを見て判断することは不可能との回答を致しましたが、今回は、初診時から平成〇年〇月〇日～平成〇年〇月〇日頃までの全治療経過を再検討し、<病状には波があったが、初診時から平成〇年〇月〇日頃までの期間は、一貫して就労は出来ず、家族からの全面的な援助を受けなければ生活できない状態に変化はなく、〇.〇年後には症状は固定していた>と判断し、裏面の作成を致しました。(なお、診断書の表面は、平成〇年〇月〇日に提出していますので今回は作成しておりません。)」と記載されている。そうして、提出されている請求人に係るc病院の診療録を見ると、平成〇年〇月〇日には症状はStable(安定)と記載され、〇日分の薬剤の処方がなされ、同年〇月〇日には、かわりない、進んでいない、りこんの方向、妹：かわらん、実家に住む、夫は連絡なし、食費くれなくなってから連絡とってない、H〇.〇/〇調停予定、すごく苦しいことはないが幸せでもない、夫と一生、生きていくことは考えられないと、足のope(手術)おわつたとされ、同月〇日はStableとして、〇日分の薬剤の処方がなされ、受診日不明で、妹：家を建てれるのに、しがみついている、なんで?と、Fa(家族)も出ていけというのだからLuckyと思ってと、エネルギー充電中よね、うんそうです、となりの変な男の人が自宅をにらみつける、妹が口げんかした、夜中にカエルがうるさいとホウキではくような人、Pat(患者)の家のTVが反射してう

ちにくるといふ人と記載されており、同年〇月〇日まで受診記録はなく、同年〇月〇日、同月〇日、同年〇月〇日、同月〇日はStableとのみ記載され、それぞれ〇日分の薬剤の処方がされている。以上のように、障害認定日前後の平成〇年〇月〇日～同年〇月〇日までの期間について記載した診療録からは、障害認定日あるいは平成〇年〇月〇日～同年〇月〇日間において、請求人は、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、社会性について、それぞれ具体的に、それができたのか、自発的に又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であったのか、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又は助言や指導があればできる程度であったのか、あるいは、助言や指導をしてもできない若しくは行わない程度であったのかの4段階を確実に判断できるような記載は一切認められない。そうすると、本件追加診断書Aの備考に記載されたように、患者が持参した当時のカルテのコピーを基に作成したものであるが、1.5年近く前のことであるため、カルテの内容以外のことを記載することは困難であり、特に裏面の作成は不可能であったとするA医師の判断が相当である。そうして、原処分あるいは審査官の決定書の内容を知った後に作成された本件追加診断書Bについては、A医師は、平成〇年〇月〇日～同年〇月〇日間の期間のカルテのみを見て判断することは不可能との回答をしたが、初診時から平成〇年〇月〇日～同年〇月〇日頃までの全治療経過を検討し、<病状には波があったが、初診時から平成〇年〇月〇日頃までの期間は、一貫して就労出来ず、家族からの全面的な援助を受けなければ生活できない状態には変化はなく、1.5年後には症状は固定してい

た>として、裏面を作成したとしているものの、請求人の15年前のある特定の期間における状態は、診療録の記載内容から判断することは不可能であるとされており、その他にどのような客観的な資料に基づいて作成されたのかは明らかではない。そうすると、本件追加診断書を本件障害の状態を認定するための資料とすることはできず、本件診断書及び認定基準に基づいてなされた前記判断は、本件追加診断書によっても、それが左右されることにはならない。

- (5) 以上によれば、障害認定日当時ににおける本件障害の状態は、国年令別表に定める2級の程度に該当しないとするのが相当であり、もとよりそれより重い1級にも該当しないから、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。