

令和4年9月30日

主文

本件再審査請求を棄却する。

事実

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、障害基礎年金及び障害厚生年金(以下、併せて「障害給付」という。)の支給を求めることである。

第2 事案の概要

1 事案の概要

本件は、混合性不安抑うつ障害(以下「当該傷病」という。)により障害の状態にあるとして、障害給付の裁定を請求した請求人に対し、厚生労働大臣が、後記2(2)記載の原処分をしたところ、請求人が、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、再審査請求をしたという事案である。

2 本件再審査請求に至る経緯

本件記録によると、請求人が本件再審査請求をするに至る経緯として、次の各事実が認められる。

- (1) 請求人は、当該傷病により障害の状態にあるとして、令和〇年〇月〇日(受付)、厚生労働大臣に対し、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、令和〇年〇月〇日付けで、請求人に対し、請求のあった傷病(混合性不安抑うつ障害)の請求日(令和〇年〇月〇日)現在の障害の状態は、障害等級1級及び2級の対象となる障害(国民年金法施行令(以下「国年令」という。)別表に規定)並びに障害年金3級の対象となる障害(厚生年金保険法施行令(以下「厚年令」という。)別表第1に規定)の程度に該当しないとして、障害給付を支給しな

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、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 当事者等の主張の要旨  
(略)

理由

第1 問題点

- 1 障害厚生年金は、障害の状態が厚年令別表第1に定める程度以上にある場合に支給することになっており、障害等級2級以上の障害厚生年金が支給される者には、併せて障害基礎年金も支給することとなっている。
- 2 本件の場合、請求人の当該傷病に係る初診日が平成〇年〇月〇日であることは当事者間に争いが無いものと認められるところ、請求人は、前記「事実」欄第2の2(2)記載の理由による原処分を不服としているのであるから、本件の問題点は、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(以下、これを「本件障害の状態」という。)が、厚年令別表第1に定める程度以上に該当しないと判断した原処分が妥当かどうかである。

第2 審査資料

(略)

第3 事実の認定及び判断

1 「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) 厚年令別表第1は、障害等級3級の障害厚生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関わると認められるものとしては、「精神又は神経系統に、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」(13号)及び「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であつて、厚生労働大臣が定めるもの」(14号)が定められている。

そして、国民年金法及び厚生年金保険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3第1章の「第8節／精神の障害(以下、本件において「本節」という。)」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、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級に該当するものと認定するとされ(本節1認定基準)、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(本節2認定要領)、神経症にあつては、その症状が長期間持続し、一見重症なものであつても、原則として、認定の対象とならない。ただし、その臨床症状から判断して精神病の病態を示しているものについては、統合失調症又は気分(感情)障害に準じて取り扱う。認定に当たっては、精神病の病態がICD-10による病態区分のどの区分に属す病態であるかを考慮し判断することとされている(同(5))。この点、上記の「神経症にあつては…認定の対象となら

ない…」とは、神経症の状態をもって、国年令別表及び厚年令別表第1に定める程度の障害の状態に当たるものとはしないとの趣旨であると解される。

なお、国民年金、厚生年金保険の診断書(精神の障害用)の記入上の注意には、「障害の原因となった傷病名」欄に神経症圏(ICD-10が「F4」)の傷病名を記入した場合で、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」または「気分(感情)障害」の病態を示しているときは、「備考」欄にその旨と、示している病態のICD-10コードを記入するよう記載されている。

- (3) 前記1で認定した事実によれば、傷病名は、「混合性不安抑うつ障害 ICD-10コード(F41.2)」とされ、それは、国際疾病分類第10訂版のICD-10コードの分類上「F40-F48 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」に分類される神経症の範ちゅうに属するもので、原則として認定の対象とならないものであるところ、本件診断書の「備考」欄には、精神症の病態を示しているとの記載はなく、その臨床症状から判断しても、審査資料の診断書の現症日当時において精神病の病態を示しているとは認められないことからすると、当該傷病による障害は、障害認定の対象とならないとするのが相当である。

なお、請求人は、再審査請求時にA医師作成の令和〇年〇月〇日付け「請求人様の状態について」と題する書面を提出し、同書面の記載内容を根拠に、請求人の病状はF3群「気分〔感情〕障害」も併存しておりICD-10コードはF34.1であり「長期にわたる抑うつ気分が目立つため気分変調症も併存していると判断される」との主張をしている。しかしながら、同医師作成の本件診断書記載の内容からすれば、請求人の本件障害の状態は、神経症圏である混合性不安抑うつ状態の病

名で全体像を理解できるのであり、それを変更する客観的な資料の提出もないのであえて気分変調症とする理由はない。また請求人は、パキシル錠（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）の服用を理由に、請求人は精神病の病態であるとの主張もしているが、いうまでもなく同錠剤の適応傷病は多岐にわたり、これのみで精神の病態を示していたとはいえない。そうすると、同医師が本件診断書記載時に請求人の傷病が神経症圏であったと診断していたことと、パキシル錠投与の事実の間に矛盾はなく上記の判断を左右するものではない。

- (4) 以上によれば、本件障害の状態は、厚年令別表第1に定める程度に該当しないし、もとよりそれより重い障害等級2級、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。