

令和4年(国)第717号

令和5年11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、後記第2の2記載の原処分を取り消し、障害基礎年金の支給を求めるとのことである。

第2 事案の概要(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、慢性腎不全、糖尿病性腎症(以下、併せて「本件傷病」という。)により障害の状態にあるとして、令和○年○月○日(受付)、厚生労働大臣に対し、事後重症による請求として、障害基礎年金の裁定を請求した。
- 2 厚生労働大臣は、令和○年○月○日付けで、請求人に対し、裁定請求日における本件傷病による障害の状態(以下「本件障害の状態」という。)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の理由により、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、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 当事者等の主張の趣旨

(略)

理由

第1 問題点

- 1 障害基礎年金の支給を受けるためには、認定対象傷病によ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、本件傷病の初診日が昭和

○年○月○日であることについては、当事者間に争いはなく、請求人は、前記「事実」欄第2の2記載の理由による原処分を不服として障害基礎年金の支給を求めているのであるから、本件の問題点は、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と認められるかどうかということである。

第2 審査資料

(略)

第3 事実の認定及び判断

- 1 「略」
- 2 「略」
- 3 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、請求人の本件傷病による障害に関わると認められるものとしては、「前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であつて、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」(15号)が掲げられている。

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「障害認定基準」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、当審査会もこの障害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) 障害認定基準の「第2 障害認定に当たつての基本的事項」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。

また、「3 認定の方法」によれば、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とされており、障害基礎年金の裁定請求書には、障害の状態に関する医師又は歯科医師の診断書を添えなければならないこととされている（国民年金法施行規則第31条第2項第4号）。そして、障害基礎年金の障害認定に当たっては、その障害の状態がいかなるもので、国年令別表の定める程度に該当するか否かは、受給権の発生・内容に関わる重大なことであるから、その認定は、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ので、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、直接その診療に関与した医師（歯科医師を含む。以下同じ。）若しくは医療機関が作成した診断書、医師若しくは医療機関が、診察が行われた当時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ることができるような証明力の高い資料によって行われなければならないものと解するのが相当である。当審査会に顕著な事実によれば、保険者は、事後重症請求による請求については、裁定請求日前3か月以内の現症が記載されている診断書の提出を求めるとして、裁定請求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認定を行うものとする旨の取扱いをしており、傷病の性質

や内容にもよるが、裁定請求日から余りにも離れた時期を現症日とする診断書では、裁定請求日における障害の状態を認定することは困難であることから、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) 請求人の本件傷病による障害の認定に必要な部分を摘記すると次のとおりである（障害認定基準の第3第1章「第12節／腎疾患による障害」、同章「第15節 代謝疾患による障害」及び第3第2章「併合等認定基準」）。

#### ア 腎疾患による障害について

- ① 腎疾患による障害の程度は、自覚症状、他覚所見、検査成績、一般状態、治療及び病状の経過、人工透析療法の実施状況、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、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、長期にわたる安静を必要とする病状が、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、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もを3級に該当するものと認定する。
- ② 腎疾患の主要症状としては、悪心、嘔吐、食欲不振、頭痛等の自覚症状、浮腫、貧血、アシドーシス等の他覚所見があり、検査としては、尿検査、血球算定検査、血液生化学検査（血清尿素窒素、血清クレアチニン、血清電解質等）、動脈血ガス分析、腎生検等がある。
- ③ 病態別に検査項目及び異常値の一部を示すと次のとおりである。

## I 慢性腎不全

区分	検査項目	単位	軽度異常	中等度異常	高度異常
ア	内因性クレアチニン クリアランス	mL/分	20以上 30未満	10以上 20未満	10未満
イ	血清クレアチニン	mg/dL	3以上 5未満	5以上 8未満	8以上

(注) eGFR(推算糸球体濾過量)が記載されていれば、血清クレアチニンの異常に替えて、eGFR(単位はmL/分/1.73m<sup>2</sup>)が10以上20未満のときは軽度異常、10未満のときは中等度異常と取り扱うことも可能とする。

## II ネフローゼ症候群

区分	検査項目	単位	異常
ア	尿蛋白量 (1日尿蛋白量又は尿蛋白/尿クレアチニン比)	g/日 又は g/gCr	3.5以上を 持続する
イ	血清アルブミン (BCG法)	g/dL	3.0以下
ウ	血清総蛋白	g/dL	6.0以下

- ④ 障害等級2級及び3級に相当すると認められるものを一部例示すると次のとおりである。

障害の程度	障害の状態
2級	1 前記③Iの検査成績が中等度又は高度の異常を1つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表(注:本件診断書の一般状態区分表と同じものである。以下同じ。)のエ又はウに該当するもの 2 人工透析療法施行中のもの
3級	1 前記③Iの検査成績が軽度、中等度又は高度の異常を1つ以上示すもので、かつ、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの 2 前記③IIの検査成績のうちiが異常を示すもので、かつ、ii又はiiiのいずれかが異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの

- ⑤ そして、人工透析療法施行中のものは2級と認定するが、主要症状、人工透析療法施行中の検査成績、長期透析による合併症の有無とその程度、具体的な日常生活状況等によっては、さらに上位等級に認定するとされている。
- ⑥ 検査成績は、その性質上変動しやすいものであるので、腎疾患の経過中において最も適切に病状をあらわしていると思われる検査成績に基づいて認定を行うものとする

る。

- ⑦ 腎疾患は、その原因疾患が多岐にわたり、それによって生じる臨床所見、検査所見も、また様々なので、前記③の検査成績によるほか、合併症の有無とその程度、他の一般検査及び特殊検査の検査成績、治療及び病状の経過等も参考とし、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、総合的に認定する。

### ⑧ 腎臓移植の取扱い

(ア) 腎臓移植を受けたものに係る障害認定に当たっては、術後の症状、治療経過、検査成績及び予後等を十分に考慮して総合的に認定する。

(イ) 障害年金を支給されている者が腎臓移植を受けた場合は、臓器が生着し、安定的に機能するまでの間を考慮して術後1年間は従前の等級とする。

### イ 代謝疾患による障害について

- ① 代謝疾患による障害の程度は、合併症の有無及びその程度、代謝のコントロール状態、治療及び症状の経過、具体的な日常生活状況等を十分考慮し、総合的に認定するものとし、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、長期にわたる安静を必要とする病状が、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、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ものを3級に該当するものと認定する。
- ② 糖尿病による障害の程度は、合併症の有無及びその程度、代謝のコントロール状態、治療及び症状の経過、具体的な日常生活状況等を十分考慮し、総合的に認定する。
- ③ 糖尿病については、必要なイン

スリン治療を行ってもなお血糖のコントロールが困難なもので、次のいずれかに該当するものを3級と認定する。

ただし、検査日より前に90日以上継続して必要なインスリン治療を行っていることについて、確認できた者に限り、認定を行うものとする。

なお、症状、検査成績及び具体的な日常生活状況等によっては、さらに上位等級に認定する。

- (ア) 内因性のインスリン分泌が枯渇している状態で、空腹時又は随時の血清Cペプチド値が0.3ng/mL未満を示すもので、かつ、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの
- (イ) 意識障害により自己回復ができない重症低血糖の所見が平均して月1回以上あるもので、かつ、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの
- (ウ) インスリン治療中に糖尿病ケトアシドーシス又は高血糖高浸透圧症候群による入院が年1回以上あるもので、かつ、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの

#### ウ 併合等認定基準について

「第1節 基本的事項」の「2 総合認定」には、内科的疾患の併存している場合及び前章の認定要領において特に定めている場合は、総合的に認定するとされている。

- (4) まず、本件障害の状態のうち、腎疾患による障害について検討する。

ア 本件の裁定請求日は令和〇年〇月〇日であり、本件診断書(上記1)には、令和〇年〇月〇日現症の障害の状態について記載されているところ、「備考」欄に「〇/〇/〇に腎移植手術を行い、術後は当科抗免疫療法を継続しながら経過観察中。…」と記載されている。このように、本

件診断書の現症日は、裁定請求日前3か月以内であるものの、請求人は当該現症日の翌日に腎移植を受けているのであるから、本件については、前記(3)ア⑧(ア)のとおり、術後の症状、治療経過、検査成績及び予後等を十分に考慮して総合的に認定することとなるものであり、本件診断書に記載された障害の状態のみにより、本件障害の状態を認定することはできないというべきである。そのため、保険者は、A医師に対し、腎移植後の現症日における障害の状態について照会を行い、本件回答書が提出されているのであるから、本件回答書に記載された障害の状態(令和〇年〇月〇日現症とされている。)を十分に考慮した上で、本件障害の状態の程度を認定するのが相当である。

請求人は、令和〇年〇月〇日に脳死腎移植(なお、当初は膝腎同時移植の予定であったが、膝グラフトに問題があり、腎移植のみ施行したとされている。)を受け、術後経過には大きな問題はなく、同月〇日に退院したとされ、Tacrolimus内服による副作用として手指振戦が強く出ているとされているものの、臨床所見は、他覚所見の浮腫が「有」とされているが、その他の他覚所見及び自覚症状はなく、同年〇月〇日、同年〇月〇日に実施された検査において、血清アルブミン、血清総蛋白が異常値を示しているものの、血清クレアチニン、尿蛋白/尿クレアチニン比はいずれも異常値を示しておらず、1日尿蛋白量、内因性クレアチニン・クリアランスについては記載がなく、人工透析療法は実施されていないとされ、一般状態区分表の「ウ」(歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助が必要なこともあり、軽労働はできないが、日中の50%以上は起居しているもの)と評価されていることが認められる。

これらの事実を総合すると、一般状態区分表の「ウ」と評価されているものの、慢性腎不全の検査項目で異常値を示しているものはなく、ネフローゼ症候群の検査項目のうち、血清アルブミン、血清総蛋白は異常値を示しているが、尿蛋白量（本件においては、尿蛋白／尿クレアチニン比）は異常値を示していないのであるから、このような障害の状態は、腎疾患による障害で障害等級2級及び3級に相当するものの例示のいずれにも該当しない。

なお、請求人は、術後は抗免疫療法を継続しながら経過観察中であるとされていること（本件診断書）、免疫抑制剤の調整が必要な不安定な状態であり、腎生着とは未だ言えないとされていること（本件回答書）から、移植臓器が生着し安定的に機能していない時点における検査成績等により認定を行うことは不当である旨主張する。しかし、請求人は、令和〇年〇月〇日に腎移植を受けてから約3か月後の同年〇月〇日に事後重症請求として裁定請求をしたものであり、この時期を自らが選択したのであるから、上記の期間内に行われた検査成績等により障害の状態の認定が行われたとしても、その結果を甘受すべきである（なお、腎移植後の間もない時期に事後重症請求されたが、臓器移植後の患者の状態が全く安定していないというような事案では、認定が不能になるということもあり得るものと考えられる。）。そして、事後重症請求における障害の認定の基準日は、その裁定請求日とされているのであるから、本件におけるように、提出された当初の診断書の現症日から裁定請求日までの間に明らかな身体状態の変化が生じたと認められる場合に、これを斟酌することに何ら違法はなく、むしろ障害認定基準に沿った適正な方法で

あるというべきであるところ、本件回答書に記載された検査成績等をも踏まえて原処分が行われた本件障害の具体的な認定及び評価について、違法・不当な点があるということはできない。請求人の上記主張には理由がない。

イ さらに、請求人は、障害認定基準の腎疾患による障害の認定要領のうち「腎臓移植の取扱い」に関し、前記(3)ア⑧(イ)にある「障害年金を支給されている者」が実際に障害年金を支給されている者に限定されるとすると、医学的には「障害程度要件」を満たすにもかかわらず不支給となる者が発生することになり、違法な認定基準になってしまうため、この「障害年金を支給されている者」は「障害等級に該当する者（潜在的に障害年金を支給される権利を持っている者）」と解釈するしかなく、手術前の時点で「障害等級に該当する者」であれば、前記(3)ア⑧(イ)により障害年金が支給されるべきである旨主張する。

しかし、臓器移植を受けた者において従前の等級を維持する取扱いを受けられるということは、当該対象者にとっては一般的に利益になる処分というべきであるから、その対象者を「障害等級に該当するもの」とするか「障害年金を支給されている者」とするかについては、臓器移植に係る諸般の事情を踏まえ、保険者が合理的裁量により基準を定めることができるものと解される。そうすると、障害認定基準の第3第1章のうち「第18節 その他の疾患による障害」の「2 認定要領」の「(6)臓器移植の取扱い」において、少なくとも1年間は従前の等級とする対象者を「障害等級に該当するもの」と定める一方、「腎臓移植の取扱い」においては「第13節 肝疾患による障害」の肝臓移植における場合と

同様)、対象者を「障害年金を支給されている者」とすることは、保険者の合理的な裁量の範囲にあるものというべきである。請求人の上記主張を採用することはできない。

- (5) 次に、本件障害の状態のうち、糖尿病による障害について検討する。

本件診断書(上記1)には、病型は「1型糖尿病」とされ、令和〇年〇月〇日、同年〇月〇日及び同月〇日のいずれの検査日より前に90日以上継続して必要なインスリン治療を実施しているとされ、空腹時又は随時血清Cペプチド値の記載はないが、本件回答書によれば、同年〇月〇日の随時血清Cペプチド値は「0.03ng/ml」とされ、本件診断書によれば、「意識障害により自己回復ができない重症低血糖」、「糖尿病ケトアシドーシスによる入院」、「高血糖高浸透圧症候群による入院」はいずれもないとされ、合併症として、眼の障害(糖尿病性網膜症)、神経系統の障害(糖尿病性神経障害)があるとされているものの、肢体の障害はないとされていることが認められる。

これらの事実を総合すると、糖尿病による障害で障害等級3級に相当する「内因性のインスリン分泌が枯渇している状態で、空腹時又は随時の血清Cペプチド値が0.3ng/mL未満を示すもので、かつ、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの」に該当するものの、検査成績は、HbA1cが「5.8～6.1%」、空腹時血糖値が「126～163mg/dL」であり、血糖コントロールの困難な状況はないとされているのであるから、さらに上位等級に認定することはできない。

なお、合併症として、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経障害があるとされているが、その障害の程度を認定するに足る診断書等の提出はないのであるから、これらの障害の程度を考慮することはできない。

そして、本件傷病である慢性腎不全、

糖尿病性腎症は、いずれも内科的疾患であることから、本件障害の状態を総合的に認定したとしても、障害等級2級に相当する「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」に至っているとまではいえない。

- 4 以上によれば、本件障害の状態は、国年令別表に定める2級の程度に該当せず、もとよりさらに重度の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。