

令和5年(厚)第861号

令和6年12月27日

主文

後記「事実」欄第2の3記載の原処分を取り消す。

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3記載の原処分を取り消し、障害等級3級の障害厚生年金又は障害等級2級の障害基礎年金及び障害厚生年金(以下、これらを「障害給付」という。)の支給継続を求めるということである。

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、間質性肺炎(以下、「本件傷病」という。)による障害の状態が国民年金法施行令(以下「国年令」という。)別表に定める2級の程度に該当すると、障害等級2級の障害給付を受けていた。
- 2 請求人は、国民年金法施行規則第36条の4第1項及び厚生年金保険法施行規則第51条の4第1項の規定による障害の現状に関する診断書として、a病院b科・A医師作成の令和○年○月○日現症に係る同年○月○日付け診断書(以下「現況診断書」という。)を提出した。
- 3 厚生労働大臣は、現況診断書を診査した結果、請求人の本件傷病による障害の状態が、年金を受け取れる状態ではなくなったとして、令和○年○月○日付けで、請求人に対し、同年○月から障害給付の支給を停止する旨の処分(以下「原処分」という。)をした。

なお、厚生労働大臣は、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言に係る障害状態確認届(診断書)の取扱いとして、障害給付の減額改定又は支給停止(以下

「減額改定等」という。)については、一時差止め猶予期限(本件においては、令和○年○月末日)の翌日から起算して7か月を経過した日の属する月分から行うこと、障害給付の減額改定等を行うべきと判定されている者は、一時差止め猶予期限後の障害の状態(以下「令和○年の障害状態」という。)が現況診断書に記載された障害の状態と比べ増進している場合は、令和○年の障害状態を記載した診断書を一時差止め猶予期限の翌日から3か月を経過した日の属する月の末日までに日本年金機構に提出できることとされている(令和3年11月5日付け年管管発1105第2号厚生労働省年金局事業管理課長通知、及び同通知による改定後の平成元年3月8日付け庁保発第6号社会保障庁運営部長通知)が、請求人は、当該診断書を提出していない。

- 4 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 厚生労働大臣は、障害厚生年金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、その程度に応じて、障害厚生年金の額を改定することができることとされている。また、障害厚生年金は、受給権者の障害の程度が厚年令別表第1に定める程度以上に該当しなくなったとき、障害基礎年金は、受給権者の障害の程度が国年令別表に定める程度に該当しなくなったとき、それぞれその状態に該当しない間、その支給を停止されることになっている。
- 2 本件の場合、請求人は、前記「事実」欄第2の3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、現況診断書現症日における請求人の本件傷病による請求人の障害の状態

が、厚年令別表第1に定める程度以上に該当すると認めることができるかどうかである。

第2 審査資料

(略)

第3 事実の認定及び判断

1 (略)

2 (略)

3 以下、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級の障害給付が支給される障害の状態を定め、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、国年令別表に「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」(2級15号)が、厚年令別表1に「前各号に掲げるもののほか、身体の機能に、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」(3級12号)、「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」(3級14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「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られるものである。

(2) 障害認定基準の「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、2級は、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である、とされている。また、3級は、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とされている。

(3) 障害認定基準の第1章第10節／呼吸器疾患による障害によれば、呼吸器疾患による障害の程度は、自覚症状、他覚所見、検査成績(胸部X線所見、動脈血ガス分析値等)、一般状態、治療及び病状の経過、年齢、合併症の有無及び程度、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つて、長期にわたり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、また、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級に認定するとされ、呼吸器疾患は、肺結核、じん肺及び呼吸不全に区分するとされているところ、請求人の本件傷病による障害については、呼吸不全に係る認定要領により認定するのが相当と認められ、呼吸不全とは、原

因のいかんを問わず、動脈血ガス分析値、特に動脈血 O_2 分圧と動脈血 CO_2 分圧が異常で、そのために生体が正常な機能を営み得なくなった状態をいうとされ、呼吸不全で障害等級２級に相当すると認められるものの一部例示として、下記のＡ表「動脈血ガス分析値」及びＢ表「予測肺活量１秒率」の検査成績が中等度異常を示すもので、かつ、一般状態区分表（これは現況診断書の一般状態区分表のＡないしオと同じ内容のものである。）のエ又はウに該当するもの、が掲げられる。また、呼吸不全で障害等級３級に相当すると認められるものの一部例示として、下記のＡ表「動脈血ガス分析値」及びＢ表「予測肺活量１秒率」の検査成績が軽度異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの、が掲げられる。なお、呼吸不全の障害の程度の判定は、Ａ表の動脈血ガス分析値を優先するが、その他の検査成績等も参考とし、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、総合的に認定するとされている。

Ａ表 動脈血ガス分析値

区分	検査項目	単位	軽度異常	中等度異常	高度異常
1	動脈血 O_2 分圧	Torr	70～61	60～56	55以上
2	動脈血 CO_2 分圧	Torr	46～50	51～59	60以上

(注) 病状判定に際しては、動脈血 O_2 分圧値を重視する。

Ｂ表 予測肺活量１秒率

検査項目	単位	軽度異常	中等度異常	高度異常
予測肺活量１秒率	%	40～31	30～21	20以上

また、在宅酸素療法を施行中のものについては、常時（２４時間）の在宅酸素療法を施行中のもので、かつ、軽易な労働以外の労働に常に支障がある程度のもものは３級と認定するが、臨床症状、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とされている。

(4) 現況診断書によれば、請求人は、本件傷病に対して令和〇年〇月〇日両側肺移植を受け、術後免疫抑制剤・抗感染薬の加療を開始し、その後、外来通院にて経過観察中であり、肺移植後であるが、胸郭が小さく動きが悪いため、食後や労作時には動悸や息切れを生じ、日常動作を続けることが困難となっているとされ、臨床所見については、自覚症状として、胸痛、体動時呼吸困難が「有」、他覚所見は、栄養状態が「中」とされ、胸部Ｘ線所見は、胸膜癒着、胸郭変形が「軽」、換気機能、動脈血ガス分析については、その実施日が現況診断書現症日とは異なるため、本件において採用できないところではあるが、仮に、この数値についてみても、予測肺活量１秒率が「70. 1」、動脈血酸素分圧は「70. 9 Torr」とされ、前記(3)の「Ａ表 動脈血ガス分析値」、「Ｂ表 予測肺活量１秒率」に示す異常値は示しておらず、活動能力（呼吸不全）の程度については、人並みの速さで歩くと息苦しくなるが、ゆっくりなら歩けるとされる「iiウ」と、一般状態区分については、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おこともあり、軽労働はできないが、日中の50%以上は起居しているもの）とそれぞれ評価され、その他の障害又は症状の所見等は、肺移植後のため、生涯にわたり免疫抑制剤・抗感染薬による加療が必要であり、免疫抑制中であることから、感染症を避けるため、外出制限を余儀なくされており、移植後も頻脈性不整脈、高血圧、心不全があり、c科に定期受診して内服調整を行っているとして、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、免疫抑制中により感染症リスクを伴うため外出制限や食生活に制限がある状態であり、肺移植後であるが、現病の間質性肺炎により胸郭が小さく動きが悪い状態で、食後や労作時には息切れを生じるため、

適宜安静が必要となるとされ、予後については、不明であるが、急性拒絶反応や感染症をきたす恐れがあるとされていることが認められる。そして、本件回答書によれば、A医師は、請求人について、労作時や歩行時の息切れ、動悸があり、肺移植後に頻脈性不整脈があつて、その加療中であるために、現況診断書の現症時における一般状態区分を「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）と評価したものであること、請求人の頻脈性不整脈、高血圧、心不全、貧血は、間質性肺炎及び両側脳死肺移植後（本件傷病）を主な原因とするものであると診断していることが認められる。

そうすると、請求人について、呼吸不全で障害等級2級及び3級の例示にあるA表及びB表にある異常値は認められず、定期的な外来通院は可能であるとされているものの、他方、肺移植術後も認められる心不全や頻脈性不整脈は本件傷病に起因するものであるところ、免疫抑制中であるために外出や食生活に制限がされていること、原病の間質性肺炎により胸郭が小さく動きが悪い状態で、食後や労作時には息切れを生じており、頻脈性不整脈に対する加療中であつて、軽労働もできないと判断されていること等の事情にも照らして考えれば、総合的に判断すると、このような障害の状態は、呼吸器疾患による障害の認定基準（前記（3））における2級例示の「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」には該当しないが、3級例示の「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もの」に該当する。

なお、上記の判断は、障害認定基準第1章第18節「その他の疾患による障害」の認定要領中、「臓器移植の取扱

い」の部分を検討したとしても変わるものではない。

- (5) 以上によれば、現況診断書の現症日における本件傷病による障害の状態は、厚年表別表1に定める3級の程度に該当すると認めるのが相当であり、これと判断を異にする原処分は取り消されるべきである。

以上の理由によって、主文のとおり裁決する。