

令和6年6月28日

主文

後記「事実及び理由」欄第2の3記載の原処分を取り消す。

事実及び理由

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、後記第2の3記載の原処分を取り消し、障害認定日を受給権発生日とする障害等級2級の障害基礎年金の支給を求めるということである。

第2 事案の概要(再審査請求に至る経緯)

本件記録によれば、請求人が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、平成○年○月に頭蓋咽頭腫の診断を受け、その後、頭蓋咽頭腫の摘出術等を受けていたものであるが、器質性情緒不安定障害(以下「前件傷病」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、前件傷病の初診日を平成○年○月とする事後重症による請求として、障害基礎年金の裁定を求めた。これに対し、厚生労働大臣は、裁定請求日における前件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2級の程度に該当するとして、受給権発生日を令和○年○月とする障害等級2級の障害基礎年金を支給する旨の処分(以下「先行処分」という。)をし、請求人はこれを受給している。

2 請求人は、下垂体機能低下症(以下「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、本件傷病の初診日を平成○年○月○日とする障害認定日(本件においては20歳に達した日)による請求として、障害基礎年金の裁定を求めた(以下、これを「本件裁定請求」という。)

請求人は、本件裁定請求に際し、本件傷病の障害認定日は平成○年○月○日となるが、請求人は当時精神科での受診はしていなかったこと、そのため、その他の障害用である診断書様式120号の7で障害の状態を証明することとしたこと、ただし、様式120号の4(注:「精神の障害用である診断書」。以下同じ。)での証明が必要であれば、精神科を標榜する医師ではないが、日常生活能力の判定や程度の記載は可能かと思われるので返戻してほしいこと等を記載した「裁定請求に関する連絡事項」と題する令和○年○月○日付け書面(以下「連絡事項書面」という。))を提出した。

3 厚生労働大臣は、令和○年○月○日付けで、請求人に対し、障害認定日である平成○年○月○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、国年令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。

原処分に係る「決定の理由」の書面中、「判断の根拠となった事実関係等」の欄には、「現在の症状、その他参考となる事項について、「情緒不安定、抑うつ、疲労感など器質性情緒不安定障害を認める」とあること」と記載されている。

なお、保険者は、原処分をするに当たり、請求人の頭蓋咽頭腫、前件傷病(器質性情緒不安定障害)及び本件傷病(下垂体機能低下症)は、一連の傷病であると判断している。

4 請求人は、原処分を不服とし、障害等級2級の障害基礎年金の支給を求めるとして、令和○年○月○日(受付)、社会保険審査官に対して審査請求をしたが、標記の社会保険審査官は、同年○月○日付けで、本件審査請求を棄却する旨の決定をした。なお、請求人は、審査請求の理由において、障害認定日の障害の状態について、内分泌科の医師が精神疾患の診断書を記載しても問題ないのであれば、診断書の記載が可能である旨を主張して

いた。

- 5 請求人は、原処分を不服として、同年○月○日（受付）、当審査会に対して再審査請求をした。当審査会は、その審査の過程において、保険者に対し、請求人提出の連絡事項書面に記載された事項について、①様式120号の4での証明が必要であれば、精神科を標榜する医師ではないが、日常生活能力の判定や程度の記載は可能かと思われるので返戻してほしいという申出に関して、請求人に対して連絡したかどうか、連絡していない場合には、連絡をしなかった理由、②請求人の再審査請求を受けて、今後、請求人に対し、障害認定日当時の「精神の障害の診断書」の提出を求めるなど、精神の障害の状態について照会を行うかどうか等を質問する照会をしたところ、保険者は、令和○年○月○日付け「照会に対する回答について」と題する書面により、①について、請求人への連絡は行っていないこと、その理由として、精神科の受診がないことから、記載根拠となるカルテはないと思われ、請求人が言及している精神科を標榜していない医師の診断書では認定することは困難であると判断したことを、②について、今後、照会を行わないことを、それぞれ回答した。

第3 当審査会の判断

厚生労働大臣は、原処分において、本件障害の状態は国年令別表に定める障害の程度に該当しないとしており、その根拠の一つとして、請求人には「情緒不安定、抑うつ、疲労感など器質的情緒不安定障害を認める」ことを挙げているのであるが、これは、上記の点が請求人の障害の状態に影響していることを前提に、精神の障害用の診断書が提出されていないために、上記の症状が請求人の頭蓋咽頭腫、前件傷病及び本件傷病とどのような関連を有するのか、そして、請求人の日常生活能力にどのような影響を与えているのかなどの点を十分に判断することができないことをいうものであると解される。

上記の点について、請求人は、本件裁定

請求の申立て段階から事務連絡書面を提出し、様式120号の4での証明が必要であれば、精神科を標榜する医師ではないが、日常生活能力の判定や程度の記載は可能かと思われるので返戻してほしいことを保険者に対して伝えていたが、保険者は、これに対して特段の連絡や応答をすることもなく原処分をしたものであり、その理由としては、当審査会からの照会に対して回答したとおり、精神科の受診がないことから、記載根拠となるカルテはないと思われ、請求人が言及している精神科を標榜していない医師の診断書では認定することは困難であると判断していたものと認めることができる。

しかし、請求人の言及しているとおり、医師が障害認定日の頃に請求人を現に診察していたとすれば、同医師が精神科を標榜するものではないとしても、その医師が作成する精神の障害用の診断書が障害基礎年金の裁定請求に添付する診断書として適格性に欠けるものとはいえないのであるから、その内容を見ることもなく、上記医師の診断書では認定することができないなどとして、請求人の申立ての機会を失わせるのは、保険者として執るべき適正な手続を尽くしているということとはできない。

このように適正な手続が尽くされることなく行われた原処分は、少なくとも適正妥当なものとはいえない難いから、保険者においては、請求人に対して精神の障害用の診断書の提出の機会を与えた上、これをも踏まえて本件裁定請求に対する判断をすべきである。

よって、原処分を取り消すこととして、主文のとおり裁決する。