

令和5年(国)第707号

令和6年10月31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、覚醒剤使用による残遺性および遅発性精神病性障害(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、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、覚醒剤の使用が直接の原因であり、国民年金法第70条の規定により障害基礎年金は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 事後重症請求による障害基礎年金を受けるためには、裁定請求日における認定の対象となる傷病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 請求人は、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、原処分が適正かつ妥当であ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 本件の問題点について検討する。

(1) 障害基礎年金が支給される障害の状態については、国年令別表に定められているところ、故意の犯罪行為若しくは重大な過失により、又は正当な理由がなくて療養に関する指示に従わないことにより、障害若しくはその原因となった事故を生じさせ、又は障害の程度を増進させた者のその障害については、これを支給事由とする給付は、その全部又は一部を行わないことができる旨規定されている(国民年金法第70条前段)。

(2) また、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、当審査会も、障害の認定及び給付の公平を期するための尺度として、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。そして、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「3 認定の方法」には、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旨が定められている。

(3) 本件診断書によれば、障害の原因となった傷病名は「覚醒剤使用による残遺性および遅発性精神病性障害 IC D-10コード(F10・7)」とされ

ており、既往症として「アルコール依存症 アルコール性肝障害」が掲げられ、再審査請求代理人（請求人の父）が令和〇年〇月〇日に陳述した発病から現在までの病歴及び治療の経過、内容等は「〇〇の頃から飲酒あり、〇歳～〇歳頃まで覚醒剤を使用。飲酒はその後継続し、飲酒量の増加、飲酒でのトラブルも度々みられ、H〇年頃より、a病院にてアルコール依存症の診断で加療が行われていた。当院にはH〇年〇月〇日に初診。以降、断酒目的で当院に4回入院されたが、退院後しばらくして通院を中断され、飲酒を再開することのくり返しであった。幻聴や妄想は覚醒剤を使用していた頃から出現し、当院初診時にも認められていた。内服加療が行われていた時期もあるが、通院を中断してしまうため、継続的に加療することはなかった。最近の経過としては、H〇年〇月に通院中断。その後、自閉的で無為な生活となり、終日臥床して過ごすようになった。廃用性の筋萎縮や関節拘縮も認め、ADLは非常に低下、また「体の水分量が多くて重い、動けない」など、妄想、体感幻覚あり。日常生活維持が困難で、R〇年〇月に当院受診し、通院を再開。R〇年〇月～〇月に環境調整目的に当院入院。その後、ヘルパー、訪問看護、デイサロ南通所を導入し、通院治療を継続している。薬物治療としては、抗精神病薬の内服治療を行っているが、妄想、体感幻覚、無為、自閉といった症状は持続している。H〇年の当院初診後は就労はしていない。」とされていることが認められる。

これら記載内容からすると、請求人は、〇〇の頃から飲酒がみられ、さらに、〇歳から〇歳頃までに覚醒剤を使用していたとされ、飲酒はその後も継続し飲酒量は増加し、飲酒でのトラブルが度々みられるようになり、a病院でのアルコール依存症に対する加療を経て、平成〇年〇月〇日にb病院に初

診し、断酒目的で4回入院治療を受けるも、退院後しばらくして通院を中断し、飲酒を再開することのくり返しであったとされ、幻覚、妄想は覚醒剤を使用していた頃から出現しており、上記の初診時にも認められ、内服加療が行われていた時期もあったが、通院を中断してしまうため継続的な加療はなかったとされており、覚醒剤使用による残遺性および遅発性精神病性障害（本件傷病）との診断の下で、通院治療が再開、継続されていることが認められるのであるから、本件障害の状態は、覚醒剤使用が直接の原因となった精神疾患であると認めるのが相当である。そうすると、前記国民年金法第70条前段の趣旨からして、当該傷病による障害により、障害基礎年金を支給することはできない。

これに対し、請求人は、再審査請求時において、障害の原因となった傷病名が「覚醒剤使用による残遺性および遅発性精神病性障害」とされているが、治療歴の中には、アルコール依存症も併記されており、転帰は不変とされていることから、DSM-5でいうところの「物質使用障害」とも理解できるのであり、病歴等からは、必ずしも覚醒剤使用が原因とは断定できない旨主張している。しかし、本件診断書によれば、請求人は、平成〇年〇月から本件診断書の作成医療機関であるb病院を受診し、「アルコール依存症、覚醒剤中毒後遺症」との病名で入通院をして、薬物治療・精神療法を受けていたものであるが、令和〇年〇月からは「覚醒剤中毒後遺症」の病名のみで入通院をし、薬物治療・精神療法を受けていたものであって、このような経緯からすれば、請求人の診療に当たってきたb病院の担当医は、請求人にアルコール依存症であることを十分に把握し、請求人の病状、状態像等を診た上で、上記のとおり病名に変更したものであり、また、本件診断書を作成したA医

師も、請求人の症状等に基づいて、障害の原因となった傷病名を「覚醒剤使用による残遺性および遅発性精神病性障害」(本件傷病)と診断し、アルコール依存症を既往症とした上で、本件診断書にその障害の状態を記載しているのであるから、本件障害の状態が本件傷病によるものであることを否定することはできない。請求人の上記主張は、採用の限りではない。

- 3 そうすると、原処分は、適正かつ妥当であってこれを取り消すことはできない。よって、主文のとおり裁決する。