

令和7年1月31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級の障害厚生年金の継続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、全身型重症筋無力症(以下「本件傷病」という。)による障害の状態が、厚生年金保険法施行令(以下「厚年令」という。)別表第1に定める程度に該当するとして、障害等級3級の障害厚生年金の支給を受けていた。

2 請求人は、日本年金機構に対し、令和○年○月○日(受付)、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○日現症に係る同月○日付け診断書(肢体の障害用)(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は、厚年令別表第1に定める程度に該当しなくなったとして、令和○年○月○日付けで、請求人に対し、同年○月分から障害厚生年金の支給を停止する旨の処分(以下「原処分」という。)をした。

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

理由

第1 問題点

1 障害厚生年金は、受給権者が厚年令別表第1に定める程度の障害の状態に該当しなくなったときは、その障害の状態に該当しない間、その支給を停止されることとなっている。

2 本件の場合、請求人は、原処分を不服として、障害等級3級の障害厚生年金の継続支給を求めているのであるから、本件の問題点は、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(以下「本件障害の状態」という。)が、厚年令別表第1に定める程度に該当しないと認められるかどうかということである。

第2 事実の認定及び判断

1 (略)

2 以下、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ところ、請求人の本件傷病に関するものとしては、「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」(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」(14号)が挙げられる。

そして、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「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) 請求人の本件傷病による障害の状態について、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（以下「本章」という。）「第7節／肢体の障害」（以下「本節」という。）の「第4 肢体の機能の障害」、本章「第18節／その他の疾患による障害」）。

ア その他の疾患による障害について

- ① その他の疾患による障害の程度は、全身症状、栄養状態、年齢、術後の経過、予後、原疾患の性質、進行状況等、具体的な日常生活状況等を考慮し、総合的に認定するものとし、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あり、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 その他の疾患による障害は、本章「第1節 眼の障害」から「第17節 高血圧症による障害」において取り扱われていない疾患を指すものであるとされ、いわゆる難病については、その発病の時期が不定、不詳であり、かつ、発病は緩徐であり、ほとんどの疾患は、臨床症状が複雑多岐にわたっているため、その認定に当たっては、客観的所見に基づいた日常生活能力等の程度を十分考慮して総合的に認定するものとする。

なお、厚生労働省研究班や関係学会で定めた診断基準、治療基準があり、それに該当するものは、病状の経過、治療効果等を参考とし、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。

- ③ 障害の程度は、一般状態が次表の一般状態区分表のオに該当するものは1級に、同表のエ又はウに

該当するものは2級に、同表のウ又はイに該当するものは3級におおむね相当するので、認定に当たっては、参考とする。

【一般状態区分表】

区分	一 般 状 態
ア	無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえるもの
イ	軽度の症状があり、肉体労働は制限を受けるが、歩行、軽労働や座業はできるもの 例えば、軽い家事、事務など
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
エ	身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助が必要で、日中の50%以上は就床しており、自力では屋外への外出等がほぼ不可能になったもの
オ	身のまわりのこともできず、常に介助を必要とし、終日就床を強いられ、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるもの

- ④ 本章「第1節 眼の障害」から「第17節 高血圧症による障害」及び「第18節 その他の疾患による障害」に示されていない障害及び障害の程度については、その障害によって生じる障害の程度を医学的に判断し、最も近似している認定基準の障害の程度に準じて認定する。

イ 肢体の機能の障害について

肢体の障害が上肢及び下肢などの広範囲にわたる障害（脳血管障害、脊髄損傷等の脊髄の器質障害、進行性筋ジストロフィー等）の場合には、本節「第1 上肢の障害」、「第2 下肢の障害」及び「第3 体幹・脊柱の障害」に示したそれぞれの認定

基準と認定要領によらず、「第4 肢体の機能の障害」として認定するとされ、肢体の機能の障害は、関節可動域、筋力、巧緻性、速さ、耐久性を考慮し、日常生活における動作の状態から身体機能を総合的に認定するが、他動可動域による評価が適切ではないもの（例えば、末梢神経損傷を原因として関節を可動させる筋が弛緩性の麻痺となっているもの）については、筋力、巧緻性、速さ、耐久力を考慮し、日常生活における動作の状態から身体機能を総合的に認定するとされている。そして、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、「一上肢及び一下肢に機能障害を残すもの」が掲げられているが、肢体の機能の障害が上肢及び下肢の広範囲にわたる場合であって、上肢と下肢の障害の状態が相違する場合には、障害の重い肢で障害の程度を判断し、認定することとされている。

日常生活における動作と身体機能との関連は、厳密に区分することができないが、おおむね次のとおりであるとされ、手指の機能と上肢の機能とは、切り離して評価することなく、手指の機能は、上肢に機能の一部として取り扱うとされている。

i 手指の機能

- ・つまむ（新聞紙が引き抜けない程度）
- ・握る（丸めた週刊誌が引き抜けない程度）
- ・タオルを絞る（水がきれる程度）
- ・ひもを結ぶ

ii 上肢の機能

- ・さじで食事をする
- ・顔を洗う（顔に手のひらをつける）
- ・用便の処置をする（ズボンの前のところを手をやる）
- ・用便の処置をする（尻のところを手をやる）

- ・上衣の着脱（かぶりシャツを着て脱ぐ）
- ・上衣の着脱（ワイシャツを着てボタンをとめる）

iii 下肢の機能

- ・片足で立つ
- ・歩く（屋内）
- ・歩く（屋外）
- ・立ち上がる
- ・階段を上る
- ・階段を下りる

そして、身体機能の障害の程度と日常生活における動作の障害との関係を参考として示すと、「機能障害を残すもの」とは、日常生活における動作の一部が「一人で全くできない場合」又はほとんどが「一人でできてもやや不自由な場合」をいう。

(3) 本件障害の状態を上記障害認定基準に照らして検討する。

本件傷病である「重症筋無力症」は、いわゆる難病に指定されている疾病であり、末梢神経と筋肉の接ぎ目（神経筋接合部）において、筋肉側の受容体が自己抗体により破壊される自己免疫疾患で、全身の筋力低下、易疲労性が出現し、特に眼瞼下垂、複視などの眼の症状をおこしやすい特徴（眼の症状だけの場合は眼筋型、全身の症状があるものを全身型とよんでいる）があり、また、発語障害や嚥下障害などの症状が目立つ場合もあるとされ、予後は比較的良好で、患者の約半数は、発症後も日常生活や仕事の上で支障のない生活を送ることができる一方で、完全に治療が不要となるのは6%程度であるとされている。

そして、保険者は、請求人の本件傷病によって生じる障害の程度を医学的に判断した結果、最も近似している「肢体の機能の障害」の認定要領に準じて認定すべきものとして、診断書（肢体の障害用）の提出を求めていることが認められる。

現況診断書によれば、日常生活動作

の障害の程度は、上肢の機能に関連する動作について、つまむ（右・左）、タオルを絞る（両手）、ひもを結ぶ（両手）、顔を洗う（右・左）、上衣の着脱（ワイシャツを着てボタンをとめる）（両手）は「一人でできててもやや不自由」な程度とされているが、その他の動作は全て「一人でうまくできる」と評価、下肢の機能に関連する動作について、階段を上るは「手すりがあればできるが非常に不自由」な程度、歩く（屋内／屋外）は「一人でできててもやや不自由」な程度、立ち上がる、階段を下りるは「支持（手すり）があればできるがやや不自由」な程度とされているが、片足で立つ（右・左）は「一人でうまくできる」と評価されている。そして、両上下肢の3大関節の他動可動域については、角度の記載はなく「ROM制限なし」と付記されていることから、特段の制限はないものと考えられ、その筋力については、両手関節の掌屈が「半減」、両肩関節、両肘関節、両股関節及び両足関節の背屈が「やや減」、両手関節の背屈、両膝関節、両足関節の底屈が「正常」と評価され、平衡機能における閉眼での起立・立位保持の状態については「可能である」、開眼での直線の10m歩行の状態については「まっすぐ歩き通す」とされ、自覚症状・他覚所見及び検査所見として「日内変動、易疲労性あり」とされ、補助用具は使用しておらず、その他の精神・身体の障害の状態については「複視、眼瞼下垂、構音障害、嚥下障害を伴い、日内変動、日差変動を認める。ADL障害に影響している。」とされ、現症時の日常生活活動能力及び労働能力については、疲労に応じて休息を要するものの軽作業（デスクワーク等）はできるとされている。また、最近一年間の治療の内容、期間、経過等については「ステロイド、免疫抑制剤内服を継続しているが、疲労による眼症状、四肢筋力低下、球症状（注：嚥下障害、

構音障害）の悪化を繰り返している。安静によりやや改善するが、日常生活動作により再度悪化する。」とされ、受診頻度については、年間12回（月平均1回）であるとされている。

これらの事実を上記②記載の「肢体の機能の障害」の認定基準及び認定要領に照らしてみると、両上肢、両下肢ともに、日常生活における動作の一部が「一人で全くできない場合」又はほとんどが「一人でできててもやや不自由な場合」をいうとされる「機能障害を残すもの」に該当せず、肢体の機能の障害で障害等級3級に相当するものの例示（一上肢及び一下肢に機能障害を残すもの）に該当しないが、保険者は、両上下肢の筋力低下等を総合的に判断すると、厚年令別表第2所掲の21号「前各号に掲げるもののほか、身体の機能に、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残すもの」に該当するとしている。そして、厚年令別表第1所掲の14号に当たる障害は、厚年令別表第2（障害手当金相当）に該当する程度の障害について、原因となった傷病が治っていないことを条件に障害等級3級として取り扱うものであるところ、平成○年○月○日の受給権発生日時の診断書から現況診断書までの障害の状態は、変動はあるものの、障害手当金の範囲内で経過しているとして、症状は固定している（「傷病が治った場合」に該当している）と判断し、原処分を行った旨主張する。

しかしながら、請求人の本件傷病は、いわゆる難病に該当するものであり、本件傷病による障害は、全身の筋力低下や易疲労性に加え、眼瞼下垂、複視などの眼の障害、構音障害、嚥下障害も認められる疾病であるところ、現況診断書によれば、最近一年間の治療内容等について、ステロイド、免疫抑制剤の内服を継続しているが、四肢筋力低下に加え、疲労による眼症状、球症

状の悪化を繰り返しており、安静によりやや改善がみられるものの日常生活動作により悪化するとされ、また、軽作業（デスクワーク等）でも疲労に応じた休息を要するとされていることを考慮すれば、全身の筋力低下による肢体の障害のみでその障害の状態を判断することは失当であり、その他の疾患による障害で障害等級３級に相当する「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」に該当すると認めるのが相当である。

- 3 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すると認めるのが相当であるから、これと趣旨が異なる原処分は、取り消されなければならない。

以上の理由によって、主文のとおり裁決する。