

令和7年11月28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2級以上の障害基礎年金及び障害厚生年金(以下、障害等級を問わず、これらを「障害給付」という。)の継続支給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)

- 1 請求人は、拡張型心筋症(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1級の程度に該当するとし、障害等級1級の障害給付の支給を受けていた。
- 2 請求人は、厚生労働大臣に対し、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、提出された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、厚生年金保険法施行令別表第1に定める程度に該当し、国年令別表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3月から障害基礎年金の支給を停止し、障害厚生年金の年金額を変更する旨の処分(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

(略)

理由

第1 問題点

- 1 国民年金法第36条第2項には、「障害基礎年金は、受給権者が障害等級に該当する程度の障害の状態に該当しなくなつたときは、その障害の状態に該当しない間、その支給を停止する。」と規定され、厚生年金保険法第52条第1項には、「実施機関は、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。」と規定されている。
- 2 本件の場合、請求人は、原処分を不服とし、障害等級2級以上の障害給付の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当時における請求人の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、国年令別表に定める2級の程度以上に該当しないと認められるかどうかである。

第2 審査資料

(略)

第3 事実の認定及び判断

- 1 (略)
- 2 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1級及び2級の障害給付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、障害等級2級について、「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、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である、とされている。

- (3) 障害認定基準の第3第1章第11節／心疾患による障害によれば、心疾患による障害の程度は、呼吸困難、心悸亢進、尿量減少、夜間多尿、チアノーゼ、浮腫等の臨床症状、X線、心電図等の検査成績、一般状態、治療及び病状の経過等により、総合的に認定するものとし、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級に該当するものと認定するとされ、心疾患による障害は、弁疾患、心筋疾患、虚血性心疾患(心筋梗塞、狭心症)、難治性不整脈、大動脈疾患、先天性心疾患に区分するとされている。

そして、心疾患の検査での異常検査所見を異常検査所見表で、障害の程度

を一般状態区分表(これは現況診断書の一般状態区分表のAないしOと同じものである。)で示すと、それぞれ、次のとおりである、とされている。

異常検査所見表

| 区分 | 異常検査所見                                                         |
|----|----------------------------------------------------------------|
| A  | 安静時の心電図において、0.2mV以上のSTの低下もしくは0.5mV以上の深い陰性T波(aVR誘導を除く。)の所見のあるもの |
| B  | 負荷心電図(6Mets未満相当)等で明らかに心筋虚血所見があるもの                              |
| C  | 胸部X線上で心胸郭係数60%以上又は明らかな肺静脈性うっ血所見や間質性肺水腫のあるもの                    |
| D  | 心エコー図で中等度以上の左室肥大と心拡大、弁膜症、収縮能の低下、拡張能の制限、先天性異常のあるもの              |
| E  | 心電図で、重症な頻脈性又は徐脈性不整脈所見のあるもの                                     |
| F  | 左室駆出率(EF)40%以下のもの                                              |
| G  | BNP(脳性ナトリウム利尿ペプチド)が200pg/mL相当を超えるもの                            |
| H  | 重症冠動脈狭窄病変で左主幹部に50%以上の狭窄、あるいは、3本の主要冠動脈に75%以上の狭窄を認めるもの           |
| I  | 心電図で陳旧性心筋梗塞所見があり、かつ、今日まで狭心症状を有するもの                             |

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となったもの |
| 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               |

そして、本件傷病は、心疾患のうちの心筋疾患の認定要領により認定するのが相当であると認められるところ、心筋疾患により障害等級2級に相当すると認められるものを一部例示すると、次のとおりであるとされている。

#### 心筋疾患

| 障害の程度 | 障害の状態                                                                                                                                                |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2級    | <p>1 異常検査所見のFに加えて、病状をあらわす臨床所見が5つ以上あり、かつ、一般状態区分表のウ又はエに該当するもの</p> <p>2 異常検査所見のA、B、C、D、E、Gのうち2つ以上の所見及び心不全の病状をあらわす臨床所見が5つ以上あり、かつ、一般状態区分表のウ又はエに該当するもの</p> |

また、心臓移植や人工心臓等を装着した場合の障害等級は、次のとおりと認定するが、1～2年程度経過観察したうえで症状が安定しているときは、臨床症状、検査成績、一般状態区分表を勘案し、障害等級を再認定するとされている。

- ・心臓移植 1級
- ・人工心臓 1級
- ・CRT（心臓再同期医療機器）、CRT-D（除細動器機能付き心臓再同期医療機器） 2級

- (4) そこで、本件障害の状態について、上記認定要領に照らして検討する。

現況診断書によれば、請求人は、令和〇年〇月〇日に植込型左室補助人工心臓を装着しており、現症日である令和〇年〇月〇日において約3年が経過しているところ、前記のとおり、臨床症状、検査成績、一般状態区分表を勘案して障害等級を再認定することとなる。そして、循環器疾患の臨床所見については、自覚症状のうち、動悸、息切れ、胸痛、咳が「有」とされ、他覚所見は、浮腫が「有」とされ、一般状態区分表は「ウ」と評価され、心機能分類（NYHA）は、「Ⅳ」とされ、検査所見については、安静時の心電図所見（令和〇年〇月〇日実施）は、完全左脚ブロックが「有」、それ以外は「無」、胸部X線所見（同日実施）では、心胸郭係数は51%、肺静脈うっ血は「無」とされ、心カテーテル検査の欄は斜線で抹消されており、心エコー検査（同年〇月〇日実施）は、左室拡張期径が59mm、左室収縮期径が55mmとされ、左室駆出率は17%、Wall motionはsevere hypokinesiaとされ、血液検査（同年〇月〇日実施）については、NT-proBNP値が388pg/mlとされ、疾患別所見をみると、心筋疾患においては、拡張型心筋症が「有」、その他の項は「無」とされ、虚血性心疾患、不整脈、大動脈疾患、先天性疾患・弁疾患の欄については、全て斜線で抹消され、重症心不全においては、人工心臓が「有（〇年（注：令和〇年）〇月〇日）」とされ、その他の項目は全て「無」とされており、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は「重症心不全で、心移植待機中（注：「待期中」は誤記と認める。）」。植込型LVAD装着で何とか日常生活を過ごしている。就労は可能であるが、ごく短時間の座業のみ。」とされ、予後は、不良とされていることが認められる。また、資料2に

において、「本症例に関しては、軽労作であれば就労可能としているが、24時間介助者を必要とする制限付きの状態である状態では、十分な労働を継続できない……。」とされ、資料3においても、同様の診断がされている。そうすると、臨床所見及び検査所見は前記のとおりであり、補助人工心臓装着後に病状が安定し、一般状態区分は「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」とされ、心筋疾患の2級例示には該当しないものの、請求人は、補助人工心臓装置によって生命を維持されていることは明白であり、その補助人工心臓装置の異常や装着に伴う合併症が発生した際に対応できるように常に介護人の存在が必要とされていることからすれば、このような障害の状態を総合的に判断すると、本件障害の状態は、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」に該当すると認められる。

- (5) よって、本件障害の状態は、国年令別表に定める2級の程度に該当することから、請求人に対しては障害等級2級に相当する障害給付が支給されるべきであり、これと趣旨を異にする原処分は妥当ではなく、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。