

令和6年(国)第254号

令和7年5月30日

主文

後記「事実」欄第2の2記載の原処分は、これを取り消す。

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、主文と同旨の裁決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)

- 1 請求人は、両下肢不全麻痺(以下「傷病A」という。)及び二分脊椎(以下「傷病B」といい、傷病Aと併せて「本件傷病」という。)により障害の状態にあるとして、令和〇年〇月〇日(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、令和〇年〇月〇日付けで、請求人に対し、裁定請求日現在における請求人の本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。)別表に定める程度に該当しないとの理由により、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。
- 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 障害基礎年金は、認定対象である傷病による障害の状態が、国年令別表に定める程度(1級又は2級)に該当しなければ、支給されないこととなっている。
- 2 本件の場合、請求人は、本件傷病に係る初診日が20歳未満であることについては、当事者間に争いがないと認められ

るところ、請求人は、原処分を不服として障害等級2級の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、請求人の裁定請求日現在の本件傷病による障害の状態(以下、これを「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 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) 請求人の本件傷病により障害等級2級の障害基礎年金が支給される障害の程度としては、国年令別表に「一下肢の機能に著しい障害を有するもの」(12号)、「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)及び「身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であつて、その状態が前各号と同程度(注：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)以上と認められる程度のもの」(17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たものである。

- (2) 障害認定基準の第2「障害認定に当

たつての基本的事項」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うもの、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) 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」の「第2 下肢の障害」、本章「第18節／その他の疾患による障害」、第3第2章「第2節併合（加重）認定」）。

ア 下肢の障害について

- ① 「一下肢の機能に著しい障害を有するもの」すなわち「一下肢の用を全く廃したもの」とは、一下肢の3大関節中いずれか2関節以上の関節が全く用を廃したもの、すなわち、次のいずれかに該当するものをいう。

- (ア) 不良肢位で強直しているもの
(イ) 関節の他動可動域が、健側の他動可動域の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減しているもの
(ウ) 筋力が著減又は消失しているもの

ただし、膝関節のみが100度屈曲位の強直である場合のように単に1関節の用を全く廃するにすぎない場合であっても、その下肢を歩行時に使用することができない場合には、「一下肢

の用を全く廃したもの」と認定する。

- ② 「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って、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」とは、両下肢の機能に相当程度の障害を残すもの（例えば、両下肢の3大関節中それぞれ1関節の他動可動域が、別紙「肢体の障害関係の測定方法」による参考可動域（以下「参考可動域」という。）の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減しているもの）をいう。なお、認定に当たっては、一下肢のみに障害がある場合に比して日常生活における動作に制約が加わることから、その動作を考慮して総合的に認定する。

- ③ 「身体の機能に、労働が著しい制限を受けるか、また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」とは、一下肢の機能に相当程度の障害を残すもの（例えば、一下肢の3大関節中1関節が不良肢位で強直しているもの）又は両下肢に機能障害を残すもの（例えば、両下肢の3大関節中それぞれの1関節の筋力が半減しているもの）をいう。

- ④ 日常生活における動作は、おおむね次のとおりである。

- ・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

- イ その他の疾患による障害について
その他の疾患による障害の程度は、全身状態、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、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級に該当するものと認定する。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。障害の程度は、一般状態が一般状態区分表（これは、審査資料の診断書の一般状態区分表のAないしOと同じ内容のものである。）のOに該当するものは1級に、同表のE又はUに該当するものは2級に、同表のW又はI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。

人工肛門又は新膀胱を造設したものの若しくは尿路変更術を施したものは、3級と認定する。なお、次のものは2級と認定する。

- ① 人工肛門を造設し、かつ、新膀胱を造設したものの又は尿路変更術を施したものの
- ② 人工肛門を造設し、かつ、完全排尿障害（カテーテル留置又は自己導尿の常時施行を必要とする）状態にあるもの

なお、全身状態、術後の経過及び予後、原疾患の性質、進行状況等により総合的に判断し、さらに上位等級に認定する。

ウ 併合（加重）認定について

2つ以上の障害がある場合の障害の程度の認定は、個々の障害について、併合判定参考表（注：掲記省略）における該当番号を求めた後、当該番号に基づき併合（加重）認定表（注：掲記省略）による併合番号を求め、障害の程度を認定する。

- (4) まず、裁定請求日における傷病Aによる障害の状態は、診断書Aによれば、

障害の原因となった傷病名は「両下肢不全麻痺」とされ、人体図において、両足に感覚麻痺及び両足指の変形が図示されており、傷病Aによる障害は、両下肢の障害が認められることから、下肢の障害についてみると、関節可動域及び筋力について、左右とも強直肢位の記載が無いことから、不良肢位で強直している関節は認められず、また、他動可動域は、両足関節が参考可動域の3分の2以下に制限されているものの、両股関節の屈曲及び伸展並びに両膝関節の屈曲及び伸展が特段の制限は認められず、さらに、筋力は、両膝関節及び両足関節が「半減」とされているものの、右股関節が「やや減」、左股関節が「正常～やや減」と評価されていることから、「一下肢の用を全く廃したものの」並びに「両下肢の機能に相当程度の障害を残すもの（例えば、両下肢の3大関節中それぞれ1関節の可動域が参考可動域の2分の1以下に制限され、かつ筋力が半減しているもの）」のいずれにも該当するとは認められない。

そして、両下肢に障害がある場合は、一下肢のみに障害がある場合に比して日常生活における動作に制約が加わることから、その動作を考慮して総合的に認定するとされており、下肢における日常生活における動作の障害の程度については、片足で立つ（左右）が「一人で全くできない」、歩く（屋外）が「一人でできるが非常に不自由」、階段を上る及び階段を下りるが「手すりがあればできるが非常に不自由」、立ち上がるが「支持があればできるがやや不自由」とされ、補助用具使用状況は、屋外では下肢補助装具（左・右）を使用し、屋内ではサポーターを着用とされており、現症時の日常生活活動能力は、不安定性はあるものの長距離でなければ歩行可能であり、日常生活動作は可能とされていることからすると、「両下肢に機能障害を残すもの」に該当

し、「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」（併合判定参考表7号）に相当する程度と認められる。

- (5) 次に、裁定請求日における傷病Bによる障害の状態は、診断書Bによれば、障害の原因となった傷病名は「二分脊椎」とされ、自覚症状は「排尿排便障害」、他覚所見は「二分脊椎による膀胱直腸障害」とされ、一般状態区分は「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）とされているものの、排尿障害に関しては、1日〇回の間欠的な自己導尿を行っており、排便障害に関しては、高度の排便障害のため、順行性洗腸路を用いて連日の浣腸と摘便による排泄管理を行っており、排尿及び排便コントロールに難渋し、日常生活に支障をきたしている事は明らかである。なお、順行性洗腸路増設は、その手術操作から考慮しても解剖学的にも人工肛門増設と同等の状態と考えられ、その生理機能的役割も人工肛門の機能と同等と認められることから、傷病Bによる障害の状態は、前記障害認定基準上の障害等級2級の程度に該当する「人工肛門を造設し、かつ、完全排尿障害（カテーテル留置又は自己導尿の常時施行を必要とする）状態にあるもの」と同等とするのが相当であり、「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」（併合判定参考表4号）に相当する程度と認められる。

- (6) 本件障害の状態は、認定の対象となる障害が2つ以上併存することから、障害認定基準において定められている併合（加重）認定を行うとされており、傷病Aによる障害の状態が併合判定表の「7号」、傷病Bによる障害の状態が併合判定表の「4号」と認められることから、これらを併合した障害の状態

は、併合（加重）認定表による併合番号「2号」に該当するため、障害等級2級の障害の程度に相当すると認められる。

- (7) 以上によれば、本件障害の状態は、国年令別表に定める2級の程度に該当し、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。