

平成22年4月30日裁決

## 主文

本件再審査請求を棄却する。

## 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6の原処分を取り消し、障害厚生年金及び障害基礎年金(以下、併せて「障害給付」という。)の支給を求めるとすることである。

### 第2 再審査請求の経過

- 1 請求人は、慢性腎不全(移植腎不全)(以下「当該傷病」という。)により障害の状態にあるとして、平成〇年〇月〇日(受付)、社会保険庁長官に対して、事後重症による請求の障害基礎年金の裁定を請求したところ、同年〇月〇日、〇〇社会保険事務所(以下「〇〇事務所」という。)担当職員から、当該傷病の初診日は請求人の厚生年金の被保険者期間中にあったと認められるとして、障害給付の請求に変更することを求められ、障害基礎年金の裁定請求書に代え、障害給付裁定請求書を提出して、社会保険庁長官に対し、障害給付の裁定を請求した。
- 2 社会保険庁長官は、障害給付裁定請求書に添付されていた、当該傷病の初診日は請求人が厚生年金保険の被保険者であった期間外であるとして、障害給付の裁定請求を却下し、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、その受給権発生日を平成〇年〇月〇日とする障害等級2級の障害基礎年金を裁定した(以下、この障害給付の裁定請求を却下し、障害基礎年金を裁定した処分を「原処分」という。)
- 3 請求人は、原処分を不服として、〇〇社会保険事務局社会保険審査官(以下「審査官」という。)に対し、審査請求をした。なお、原処分中、障害給付の裁定請求を却下した処分は、社会保険庁長官の処分通知上は明示的に示されていなかった

が、それを審査官が指摘し、社会保険庁長官から請求人に対しては、平成〇年〇月〇日付で、「請求のあった傷病(慢性腎不全の原因である慢性腎炎)の発病日及び初診日が(昭和〇年〇月〇日より前)であり、傷病の発病日および初診日において厚生年金保険の被保険者であった者に該当しません。」との通知がなされている。

- 4 審査官は、請求人の原処分に対する審査請求を平成〇年〇月〇日付で、棄却する旨の決定をしたので、請求人はそれを不服として、当審査会に対し、再審査請求をした。

その不服の理由は、再審査請求書の「再審査請求の趣旨及び理由」欄の記載及び再審査請求書に添付された別紙の記載からすると、次のようなものであると認められる。

「略」

### 第3 問題点

- 1 障害厚生年金は、障害の原因となった傷病(その障害の直接の原因となった傷病が他の傷病に起因する場合は当該他の傷病を含む。以下同じ。)の初診日が昭和61年4月1日以後であり、かつ、その初診日において厚生年金保険の被保険者であること、又はその障害の原因となった傷病の発生日(以下「発病日」という。)が昭和61年4月1日前であり、かつ、その発病日において厚生年金保険の被保険者であることという要件が満たされない者には支給されないこととなっている(厚生年金保険法第47条第1項及び第47条の2第1項並びに国民年金法等の一部を改正する法律(昭和60年法律第34号)附則第67条及び国民年金法等の一部を改正する法律の施行に伴う経過措置に関する政令(昭和61年政令第54号)第78条第1項によって読み替えられた厚生年金保険法第47条第1項及び第47条の2第1項)。  
また、障害等級2級以上の障害厚生年金が支給される者には、併せて障害基礎年金が支給されることとなっている。

2 本件においては、請求人が裁定請求日において当該傷病により障害等級2級の障害の状態にあることは、後記資料2の診断書から明らかであり、また、同人に既に障害等級2級の後発重症請求による障害基礎年金が裁定され、その障害等級について請求人は争っていないのであるから、当事者間にもそれについての争いはない。

そうであるから、本件の問題点は、前記第2の7の請求人の申立てが認められるかどうか、すなわち、①当該傷病は、慢性腎不全に起因するものかどうか、②それが肯定的に捉えられる場合でも、前記第2の7の請求人の申立てにある30年以上一般人と同様に仕事に従事したこと等を考慮して、それが一旦治癒し、又は、いわゆる社会的治癒の期間があるとし、平成〇年〇月〇日を再発初診の日と認めることができるかどうか、ということである。

#### 第4 審査資料

「(略)」

#### 第5 事実の認定及び判断

1 「略」

2 本件の問題点を検討し、判断する。

(1) 請求人は、その20歳到達前に発症した慢性腎不全の治療のため、その父をドナーとする生体腎移植術の施行を受け、移植後は、医学的管理下で定期的に免疫抑制療法を受けながら、長期間、腎移植術を施行されていない厚生年金保険の被保険者と変わることがない勤務状況であった、とみることができる。

(2) 請求人は、慢性腎不全は生体腎移植により一旦治癒し、「仕事中のストレスが原因によるもので」慢性腎不全が再発した旨申し立てしているが（審査請求書の記載）、一方、A医師は、当該傷病は「移植腎不全進行」によるものであると診断しているのでこの点について以下、検討する。

(3) これについては、日本移植学会及び腎移植臨床研究会が昭和58年か

ら平成10年にかけて実施された生体腎移植について追跡調査した結果が参考になる。それによれば、移植腎臓が移植後1年間安定的に機能した1年生着率は92.5%、5年生着率は77.3%、10年生着率は58.3%、15年生着率は43.3%であり、移植後15年以上経過すれば、半数以上が移植腎の機能低下による慢性腎不全で、再透析等を余儀なくされる結果となっている。また、保険者の代理人（医師）は、審理期日において、請求人は免疫抑制療法を受けているが、「免疫抑制自体が、腎毒性がありますから、使い方によっては、腎臓機能障害を起こすことがあります・・・」と陳述しているが、上記陳述は、確立した医学的見解にかなったものであると言える。

(4) 以上のことからすると、生体腎移植後、移植腎が完全に生着してその機能を安定的に発揮し、免疫抑制療法による障害もなかったにもかかわらず、それらとは全く別個の要因で慢性腎不全を発症するということが皆無であるとはいえないものの、一般的には、移植腎が腎不全症状を起こせば、それは移植に伴う原因によるものであると認めるのが相当である。そうして本件においては、請求人は審査請求書の記載にあるような申立てをしているものの、それを裏付ける資料を何も提出していないので、請求人が20歳到達前に発症した慢性腎不全と障害等級2級に該当する障害の状態をもたらしている当該傷病との間には相当因果関係が認められ、当該傷病は、請求人が20歳到達前に発症した慢性腎不全に起因するものと言わざるを得ない。

(5) ところで、社会保険の運用上、過去の傷病が治癒したのち再び悪化した場合は、再発として過去の傷病とは別傷病とし、本件のように治癒が認められない場合は、継続として過去の傷病と同一傷病として取り扱われるが、医

学的には治癒していないと認められる場合であっても、軽快と再度の悪化との間に社会的治癒に相当する期間が認められる場合には、再発として取り扱われるものとされているので、この点について、以下、検討する。

- (6) 当審査会では、持続的服薬があっても、それが予防的服薬の範疇にあると認められ、寛解状態が相当期間続き、社会保険の被保険者として健常者と変わらない職業生活を送っていると判断できる場合は、社会的治癒を認めているので、免疫抑制療法が上記予防的服薬に類するものであるかどうかについて検討する。免疫抑制療法は、その目的としては、免疫反応による障害の発生を予防するものであるが、それは、精神疾患の予防的服薬のように、当該疾患による精神症状は相当程度治まっているが、それが再び悪化することを予防するといった類のものではない。免疫抑制療法は、体内に異物を取り込んだことにより現に生じている免疫反応を、感染症を起こしやすくなるとか、肝機能障害を起こす危険性をはらみながら、相当程度の侵襲的手法により抑制するというものであり、到底、上記予防的服薬の範疇にあるものとは言えない。
- (7) 以上のことから、請求人の当該傷病が同人の厚生年金保険の被保険者期間外の20歳到達前に発症した慢性腎不全に起因するものであるとしてなされた原処分は、適法かつ妥当であり、これを取り消すことはできない。
- (8) なお請求人は、本件裁定手続きに保険者側の不手際があった旨申し立てている。これは、〇〇事務所担当職員が十分にその業務遂行上必要な知識を有していなかったことと、保険者の障害厚生年金と障害基礎年金との裁定手続きが分かれていて、その間の連絡調整が必ずしも円滑に行われていないことにより生じたものであり、それ自体、極めて遺憾なことであり、それによっ

て請求人が被害を被ったのであれば、その救済が考えられるべきものであるとは言え、それが原処分の効力に影響を与えるものではないことを申し添える。

以上の理由によって、主文のとおり裁決する。