

平成24年5月31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、障害基礎年金及び障害厚生年金(以下、併せて「障害給付」という。)の支給を求めるということである。

### 第2 再審査請求の経過

- 1 請求人は、20歳到達前である昭和〇〇年〇月〇日に初診日のある慢性腎不全(以下「既決給付対象傷病」という。)により障害の状態にあるとして、平成〇年〇月〇日を受給権発生日とする障害基礎年金を受給しているところ、厚生年金保険の被保険者であった平成〇年〇月〇日を初診日とする慢性腎不全(以下「本件請求傷病」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)、厚生労働大臣に対し、障害認定日による請求として障害給付の裁定を請求した(以下、これを「本件裁定請求」という。)
- 2 厚生労働大臣は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、「今回請求された傷病(慢性腎不全)は、既に保険給付を行うことと決定(基礎年金番号・年金コード 〇〇〇〇-〇〇〇〇〇〇-〇〇〇〇)された傷病(慢性腎不全)と同一傷病であり、重複請求であるため。」という理由により、本件裁定請求を却下する旨の処分(以下「原処分」という。)をした。
- 3 請求人は、原処分を不服として、〇〇厚生局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 問題点

- 1 障害認定日による請求としての障害給付は、疾病にかかり、又は負傷し、その疾病又は負傷及びこれらに起因する疾病

(以下「傷病」という。)について初めて医師又は歯科医師の診療を受けた日(以下「初診日」という。)から起算して1年6月を経過した日(その期間内にその傷病が治った場合には、その治った日(症状が固定し治療の効果が期待できない状態に至った日を含む。)以下「障害認定日」という。)において、その傷病による障害の状態が、厚生年金保険法(以下「厚年法」という。)施行令別表第1に定める障害の程度(障害等級3級)以上に該当する場合には障害厚生年金を、また、国民年金法(以下「国年法」という。)施行令別表に定める程度(障害等級1級又は2級)に該当する場合に障害基礎年金が支給されることとなっている。

- 2 本件の場合、請求人は、既決給付対象傷病による障害により、障害基礎年金を受給しているところ、本件請求傷病の初診日は平成〇年〇月〇日である旨主張し、その前提にたつて新たに障害給付を求めているのであるから、本件の問題点は、本件請求傷病の初診日(以下「本件初診日」という。)がいつかであり、本件請求傷病と既決給付対象傷病とが同一傷病と認められるかどうかである。

### 第4 当審査会の判断

- 1 本件初診日について判断する。  
初診日に関する証明資料は、厚年法が、発病又は受傷の日ではなく、初診日を障害年金の受給権発生の基準となる日と定めている趣旨からいって、直接それに関与した医師又は医療機関が作成したもの、又はこれに準ずるような証明力の高い資料(以下、これらの諸要件を満たすと認められる資料を、便宜、「初診日認定適格資料」という。)でなければならぬと解するのが相当である。  
そして、国年法及び厚年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、社会保険庁から発出され、同庁の廃止後は厚生労働省から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、当審査会も給付の公平を期するための尺度として、この認定基準に依

拠するのが相当であると考えている「国民年金・厚生年金保険障害認定基準」の「第1 一般的事項」によれば、「初診日とは、障害の原因となった傷病について初めて医師又は歯科医師（以下「医師等」という。）の診療を受けた日をいい、具体的には、初めて診療を受けた日（治療行為又は療養に関する指示があった日）、同一傷病で転医があった場合は、一番初めに医師等の診療を受けた日、健康診断により異常が発見され、療養に関する指示を受けた場合は、健康診断日、障害の原因となった傷病の前に、相当因果関係があると認められる傷病があるときは、最初の傷病の初診日が初診日となる」とされている。そして、現在提出されているすべての資料から、その内容及び作成者から初診日認定適格資料と認められるものを挙げると、① a病院b科・A医師（以下「A医師」という。）作成の平成〇年〇月〇日現症に係る平成〇年〇月〇日付診断書、② c病院d科・B医師（以下「B医師」という。）作成の平成〇年〇月〇日現症に係る同日付診断書、③ A医師作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書、④ e病院・C医師（以下「C医師」という。）作成の平成〇年〇月〇日付入院証明書（診断書）、⑤ C医師作成の平成〇年〇月〇日付診断書、⑥ A医師作成の平成〇年〇月〇日現症に係る同月〇日付診断書、⑦ f病院・D医師作成の平成〇年〇月〇日付発病及び初診日に関する証明書、⑧ A医師作成の平成〇年〇月〇日現症に係る同日付診断書、⑨ A医師作成の平成〇年〇月〇日現症に係る同月〇日付診断書、及び⑩ B医師作成の平成〇年〇月〇日現症に係る同日付診断書があり、これらの他に存しないところ、これら各資料をみても、次のとおりである。

すなわち、①は、障害の原因となった傷病名として本件請求傷病を掲げて、初めて医師の診療を受けた日は「平成〇年〇月〇日 診療録で確認」であるとし、診断書作成医療機関における初診時所見

欄の初診年月日は平成〇年〇月〇日としている。②は、障害の原因となった傷病名を本件請求傷病とし、初めて医師の診療を受けた日は、「平成〇年〇月〇日 本人の申立て（H〇年〇月〇日）」であり、診断書作成医療機関における初診時所見欄の初診年月日は平成〇年〇月〇日としている。腎疾患（平成〇年〇月〇日現症）として、請求人は、平成〇年〇月〇日から週3回の血液透析を受けており、経過良好と記載されている。③は、当時の診療録より記載したものとされた上で、傷病名は、高血圧症、腎硬化症とされ、初診年月日は平成〇年〇月〇日、終診年月日は平成〇年〇月〇日とされている。④は、入院の原因となった傷病名として高血圧症を掲げ、初診は平成〇年〇月〇日であり、平成〇年〇月〇日現在加療中とされている。⑤は、病名は高血圧症とされ、そのため自宅安静が必要である旨を平成〇年〇月〇日付で証明したものである。⑥は、障害の原因となった傷病名として本件請求傷病を掲げ、初めて医師の診療を受けた日は、「昭和〇年〇月〇日 本人の申立て」とされ、診断書作成医療機関における初診時所見欄の初診年月日は、平成〇年〇月〇日とされている。そして、初診時所見欄には、「〇〇歳で腎炎といわれる。昨年〇月に腎不全になる。」と記載されている。⑦は、診療録より記載したとされた上で、請求人は、昭和〇年〇月〇日に当院を初診しており、傷病名は「慢性腎炎」であり、当時の症状として、「昭和〇年〇月〇日来院時の尿検査にて尿蛋白（〇〇〇mg/dℓ）を認めている。同年〇月〇〇日尿検査では蛋白〇〇mg/dℓ、〇〇月〇日には尿蛋白〇〇mg/dℓ血圧〇〇〇/〇〇であった。」とされている。慢性腎炎のために当該医療機関を受診したのは、昭和〇年〇月〇日であると認められる。⑧は、傷病名に本件請求傷病を掲げ、平成〇年〇月〇日時点の腎疾患について記載しているものであるが、本資料によって本件初診日を確定することはできない。⑨は、

傷病名に本件請求傷病を掲げ、平成〇年〇月〇日現症について記載しているだけであり、本資料によって本件初診日を確定することはできない。また、⑩は、傷病名に本件請求傷病を掲げ、平成〇年〇月〇日現症について記載しているだけであり、本資料によって本件初診日を確定することはできない。

以上によれば、請求人が、「慢性腎炎」のために初めて医師の診療を受けたのは、請求人が20歳到達前である昭和〇年〇月〇日と認めるのが相当である。そして、請求人に係る慢性腎炎は、その後において、その病態が徐々に増進し、平成〇年〇月頃から高血圧を伴う腎不全の状態となり、平成〇年〇月〇日から慢性腎不全に対して人工透析療法を開始することとなったと認めることができる。したがって、本件初診日は、既決給付対象傷病の初診日と同一である昭和〇年〇月〇日と認めるのが相当であり、本件請求傷病と既決給付対象傷病とは、連続する一連の同一傷病と認められる。

なお、請求人は、「平成〇年〇月〇日 e 病院の診断で悪性（注：悪性高血圧症）とは主治医より説明は受けていない。また、糸球体腎炎の記載についても当時認定された昭和〇年〇月〇日の病態は（minimal change）であり、血圧についても上記初診時、〇〇〇／〇〇であり（中略） e 病院にて診察を受けるまでは会社の健康診断で指摘は受けておらず、高血圧が長年にわたって続いていたものではない。」と主張しており、また、昭和〇年〇月に g 病院にて、minimal change については治ゆしているのであるから、既決給付対象傷病が一旦治癒して、新たに本件請求傷病が発症した旨を主張している。しかしながら、人工透析を必要とする慢性腎不全の原因疾患について、医学的観点からみても、平成10年現在において人工透析を実施している約18万人を対象に、その人工透析に導入された原因疾患を分析すると、18万人のうち、その過半数の52.5%は、慢

性糸球体腎炎であり、これに慢性腎盂腎炎、急速進行性腎炎、分類不明の腎炎、腎硬化症、糖尿病性腎炎等の分類不明な慢性腎炎を加えると、人工透析を導入するに至った対象者のおよそ83.6%が過去又は継続する慢性腎炎を有しているとされている。本件の場合も、請求人は、20歳前に蛋白尿を指摘され、糸球体腎炎を発症し、当時において、その糸球体腎炎の病態が minimal change であったとされているが、その後は、一般的な臨床経過にみるように、当初は著しい自覚症状も日常生活での障害要因もなく、多くは就労も可能な無症候の時期を経て、その間も無症候性に病態は進展し、腎実質損傷が一定の限界を超えると、急速に増進し、慢性腎不全の第1期（腎予備能低下）、第2期（腎機能障害期）、第3期（腎不全期）そして第4期（尿毒症）と病態が進み、最終段階として人工透析の導入に至ったものと判断するのが相当である。

請求人は、審理期日において、昭和〇年〇月に g 病院にてステロイド・パルス治療を受け、治癒したと説明を受けており、平成〇年〇月に検査入院して高血圧性腎硬化症と診断されるまでは社会的治癒があったと主張しているものの、a 病院 d 科・A 医師作成の平成〇年〇月〇日現症に係る同月〇日付診断書（前記⑥）によると、請求人に係る平成〇年〇月〇日当時の血清クレアチニン濃度は〇.〇であり、備考欄に「いづれ血液透析必要」と記載されていることから判断すると、請求人に係る慢性腎不全の状態は、社会的治癒とされる状態があった後の平成〇年ないしは平成〇年当時に新たに生じたことには無理があり、医学的な観点から判断すると、徐々に腎機能が悪化して、平成〇年ないしは平成〇年当時には、いずれ血液透析が必要となる段階まで病態が増進にしていたとするのが相当であり、既決給付対象傷病が一旦治癒した後で、新たに本件請求傷病が発症したとする請求人の主張は、認めることはで

きない。

- 2 そうすると、本件請求傷病と既決給付対象傷病は同一傷病と認めるのが相当であり、本件裁定請求は、既に障害給付を行うことと決定された同一傷病による障害を支給事由とする障害給付を重ねて請求するものにほかならないものというべきであるから、重複請求として本件裁定請求を却下した原処分は妥当である（なお、請求人は、審理期日後の平成〇年〇月〇日付書面をもって、既に支給されている障害給付に係る裁定請求書は請求人の自筆によるものではないなどと主張するが、この主張事実は、原処分の当否を左右するものではない）。よって、本件再審査請求は理由がないのでこれを棄却することとし、主文のとおり裁決する。