

平成24年12月26日裁決

## 主文

厚生労働大臣が、平成〇年〇月〇日付で、再審査請求人に対してした後記第2記載の原処分を取り消す。

## 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、国民年金法(以下「国年法」という。)による障害基礎年金(以下、単に「障害基礎年金」という。)の支給を求めることである。

### 第2 事案の概要

本件は、初診日を平成〇年頃とする網膜色素変性症(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)、いわゆる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請求人に対し、厚生労働大臣が、平成〇年〇月〇日付で、初診日が確認できない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。)をしたところ、請求人が、平成〇年の夏を過ぎたあたりより、家や外出先で、転倒を繰り返すようになったが、配偶者の母の介護等もあり、病院へ行くこともできなかったところ、尋常でないほど視野が狭いことに恐怖を感じ、平成〇年〇月〇日に家の近所にあるa病院を受診したとして、初診日が平成〇年〇月〇日である旨主張して、標記の社会保険審査官に対する審査請求を経て、当審査会に再審査請求した事案である。

### 第3 当審査会の判断

1 20歳到達日以後に、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(以下「医師等」という。)の診療を受けた日(以下「初診日」という。)のある傷病による障害について、障害基礎年金を受給するためには、当該障害の原因となった傷

病に係る初診日の前日において、当該初診日の属する月の前々月までに国民年金被保険者期間があり(以下「被保険者資格要件」という。)、かつ、国年法第30条、第30条の2所定の保険料納付要件又は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20条所定の保険料納付要件(以下、これを「保険料納付要件」という。)を満たした上で、対象となる障害の状態が、国年法施行令(以下「国年令」という。)別表に掲げる程度(障害等級1級又は2級)に該当することが必要とされている。

2 請求人に認められる障害が当該傷病によるものであることは当事者間に争いがないところ、前記第2に記載した理由によってなされた原処分に対し、再審査請求時に、請求人は、当該傷病に係る初診日(以下「本件初診日」という。)が平成〇年〇月〇日にある旨主張しているのであるから、本件の問題点は、第1に、本件初診日がいつかであり、当該初診日において国民年金の被保険者資格及び保険料納付要件を満たしている場合には、次に、裁定請求日における請求人の当該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1級又は2級の程度に該当するかどうかである。

3 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、国年法が、初診日を障害基礎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すると、直接それに係る診断を行った医師(歯科医師を含む。以下、同じ。)ないし医療機関が作成した診断書、若しくは、医師ないし医療機関が、診断が行われたときに作成された診療録等の客観性のある医療記録の記載に基づいて作成した診断書又はそれらに準ずるような証明力の高い資料でなければならぬことは当然である。このような観点から本件をみるに、本件において本件初診日に関する客観的資料として取り上げられるべきものは、① b

病院c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同年〇月〇日付診断書、② a病院・B医師（以下「B医師」という。）作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書、③ 〇〇が平成〇年〇月〇日に交付した請求人に係る身体障害者手帳、④ 日本年金機構〇〇ブロック本部〇〇事務センター長（以下「年金機構」という。）の照会に対するB医師作成の平成〇年〇月〇日付回答書、⑤ 年金機構の照会に対するA医師作成の平成〇年〇月〇日付回答書、⑥ B医師作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書、⑦ A医師作成の平成〇年〇月〇日付身体障害者診断書・意見書（視覚障害用）及び⑧ d病院・C医師作成の「半日人間ドック成績表」があり、他には存しないところ、各資料（以下、それぞれ「資料①」などという。）をみれば、次のとおりである。

すなわち、資料①によれば、障害の原因となった傷病名として当該傷病が掲げられた上で、初めて医師の診療を受けた日は「平成〇年頃 本人の申立て」とされているが、請求人が当該医療機関を初診したのは、診断書作成医療機関における初診時所見の初診年月日として記載されている平成〇年〇月〇日と認められる。資料②は、当時の診療録より記載したものとされた上で、傷病名は当該傷病、発病から初診までの経過は不詳、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」、初診より終診までの治療内容及び経過の概要は、初診時視力は、右〇. 〇（矯正〇. 〇p）、左〇. 〇（矯正〇. 〇p）、眼底に色素変性と近視性変化があり、視野狭窄（+）などと記載されていることから、平成〇年〇月〇日初診時には、眼底に色素変性を認め、当該傷病の主症状である視力低下と視野狭窄が既にあったことが認められる。資料③及び資料⑦によれば、請求人は、平成〇年〇月〇

日に、当該傷病のためにb病院を受診し、視力は身体障害者認定基準に該当しなかったが、視野は、両眼〇度以内（両眼損失率〇. 〇%）であり、平成〇年〇月〇日に身体障害者等級表による2級の身体障害者手帳が交付されていることが認められる。資料④によれば、請求人は、平成〇年ころに眼底検査をうけ色素沈着を指摘されたと記載されているものの、その具体的な時期も、受診したとされる医療機関名も不明とされている。資料⑤によれば、請求人は、平成〇年頃からa病院を受診していた旨を平成〇年〇月〇日において陳述しているものの、どのような症状あるいは傷病名によって、具体的にいつ受診したかは不明であり、また、〇歳時に人間ドックにおいて眼底色素沈着を指摘され、その後a病院を受診して視野狭窄を指摘されたとされているものの、その詳細は不明である。資料⑥は、当時の診療録より記載したものとした上で、傷病名は当該傷病、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。資料⑧によれば、健康診断日は「平成〇年〇月〇日」とされた上で、e科の診断名は、「両網膜色素変性」、判定は、「経過観察を要する」とされている。

ここで、当該傷病の臨床経過を医学的観点からみてみると、当該傷病は先天性とされているが、生下時に当該傷病に起因するすべての症状がみられ、それが恒常的に継続していくのではなく、時間の経過に伴って、ひとつひとつの症状が発現し、それは経過中に一度も改善することなく緩徐に進行していくとされる。

以上のような医学的観点をも考慮して、本件初診日を見ると、請求人は、〇歳時（昭和〇年頃）人間ドックで、当該傷病の基本病態である網膜色素沈着を指摘され、平成〇年頃からa病院を受診していたと推察されるものの、

その正確な受診時期も、視力低下や視野狭窄等の具体的な異常所見をいつ指摘されたかは不明であり、平成〇年頃に眼底検査で色素変性を指摘されるとされるが、その正確な時期も医療機関も明らかではない。しかしながら、少なくとも平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までの〇年間は、継続的にa病院を受診しており、請求人の主張する平成〇年〇月〇日当時には、当該傷病による障害のために日常生活での明らかな支障が生じていることが認められる。そうして、その後の平成〇年〇月〇日にb病院を受診している。

そうすると、本件初診日は、それ以前に人間ドックや眼底検査によって、当該傷病の特徴である網膜色素沈着を指摘されたことが推認されるものの、請求人が当該傷病のために最初に医療機関を受診し、その後も継続して加療を受けていたことが認められる平成〇年〇月〇日とするのが相当である。

なお、請求人が主張する平成〇年〇月〇日については、平成〇年〇月〇日において既に当該傷病と診断され、継続して受診している経過中の任意の日であり、同日をもって当該傷病の初診日とすることはできない。

- 4 当該傷病の初診日を平成〇年〇月〇日として、請求人に係る被保険者記録照会（納付Ⅱ）に照らして被保険者資格要件及び保険料納付要件をみると、同日において請求人は国民年金の被保険者であり、前日において必要な保険料納付要件を満たしていることが認められる。

- 5 本件障害の状態について判断する。

請求人の当該傷病による障害により障害等級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「両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの」（1号）及び「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）が掲げられている。

そして、国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「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、当審査会もこの認定基準に依拠するのが相当であると思料するものである。

認定基準の第3第1章第1節／眼の障害によれば、視力障害については、屈折異常のあるものについては、矯正視力を測定し、これにより認定するとされ、矯正視力とは、眼科的に最も適正な常用し得る矯正眼鏡又はコンタクトレンズによって得られた視力をいい、矯正が不能のものは裸眼視力により認定するとされ、両眼の視力の和とはそれぞれの測定値を合算したものをいうとされ、そして、障害の程度は、1級については、「両眼の視力の和が0.04以下のもの」（併合判定参考表の1号）、2級については、「両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの」（併合判定参考表の2号）、3級については、「両眼の視力が0.1以下に減じたもの」（併合判定参考表の6号）とされている。また、視野障害については、「身体の機能の障害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」とは、両眼の視野が5度以内のものをいい、視力障害と視野障害が併存する場合には、併合認定の取扱いを行うとされている。

また、認定基準第3第2章第2節／併合（加重）認定によれば、2つの障害が併存する場合は、個々の障害について、併合判定参考表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）認定表による併合番号を求め、障害の程度

を認定するとされている。

そうして、本件障害の状態は、b病院 c・A医師作成の平成〇年〇月〇日現症に係る同年〇月〇日付診断書によれば、障害の原因となった傷病名には当該傷病が掲げられた上で、診断書作成医療機関における初診時（平成〇年〇月〇日）所見は、「視力 右＝〇．〇（〇．〇） 左＝〇．〇（〇．〇） 求心性視野狭窄と眼底色素沈着を認めた。」、現在までの治療の内容等は、「投薬にて観察治療継続。視力低下が徐々に進行している。」とされ、現症日の矯正視力は「右〇．〇、左〇．〇」であり、視野は、両眼で5度以内の求心性視野狭窄が認められ、眼底所見は、右左ともに「骨小体様色素沈着」とされ、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、「日常生活は困難と思われる。労働は不可能。」、予後は、「不良」とされている。

そうすると、本件障害の状態は、視力障害についてみると、上記2級の例示の「両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの」に該当しないものの、「両眼の視力が0.1以下に減じたもの」（併合判定参考表の該当番号6号）に相当し、視野障害についてみると、上記2級の例示である「両眼の視野が5度以内のもの」（併合判定参考表の該当番号4号）に該当する。したがって、上記併合（加重）認定の手法を用いると、視力の障害の該当番号6号と視野の障害の該当番号4号との併合番号を求めると2号であり、それは国年令別表に定める2級に該当する。

- 6 以上のように、当該傷病に係る初診日を平成〇年〇月〇日と認定した上で、裁定請求日における請求人の当該傷病による障害の状態をみると、それは国年令別表に定める2級の程度に該当するので、前記第2記載の原処分は相当ではなく、これを取り消すこととし、主文のとおり裁決する。