

第3 当事者等の主張の要旨
(略)

主文

後記「事実」欄の第2の2(2)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、国民年金法(以下「国年法」という。)による障害等級2級の障害基礎年金の支給を求めるということである。

第2 事案の概要

1 事案の概要

本件は、うつ病(以下「当該傷病」という。)により障害の状態にあるとして、障害基礎年金の裁定を請求した請求人に対し、厚生労働大臣が後記2(2)記載の原処分をしたところ、請求人が、原処分を不服として、標記の社会保険審査官に対する審査請求を経て、当審査会に対し、再審査請求をしたという事案である。

2 本件再審査請求に至る経緯

本件記録によると、請求人が本件再審査請求をするに至る経緯として、次の各事実が認められる。

- (1) 請求人は、平成〇年〇月〇日が初診日であると主張する当該傷病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、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、「現在提出されている書類では、当該請求にかかる傷病(うつ病)の初診日が平成〇年〇月〇日であることを確認することができないため。」との理由により、上記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、標記の社会保険審査官に対する審査請求を

理由

第1 問題点

- 1 事後重症請求による障害基礎年金の支給を受けるためには、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の診療を受けた日(以下「初診日」という。)において国民年金の被保険者で、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の被保険者期間があり、かつ、① 当該被保険者期間に係る保険料納付済期間と保険料免除期間とを合算した期間が当該被保険者期間の3分の2以上であるか、又は、② 当該初診日の属する月の前々月までの1年間が保険料納付済期間と保険料免除期間で満たされていること、そして、裁定請求日における対象となる傷病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。)別表に定める程度(1級又は2級)に該当することが必要とされている(国年法第30条第1項、第30条の2第1項、第2項、第30条の4、及び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条第1項、国年令第4条の6)。

- 2 本件の場合、厚生労働大臣が前記「事実」欄第2の2(2)記載の理由により原処分を行ったことに対し、請求人は、請求人の当該傷病に係る初診日(以下「本件初診日」という。)は、a病院を受診した平成〇年〇月〇日である旨主張し、これを前提とする障害等級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、本件の初診日はいつと認めるべきかということである。

第2 当審査会の判断

- 1 初診日に関する証明資料は、国年法が、発病又は受傷の日でなく、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いって、直接その診

療に関与した医師（歯科医師を含む。）若しく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「初診日認定適格資料」という。）でなければならないと解するのが相当である。

また、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考えるところ、認定基準は、「第1 一般的事項」の「3 初診日」で、「初診日」とは、「障害の原因となった傷病につき、初めて医師又は歯科医師の診療を受けた日をいう。」としており、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をもって、障害の原因となった傷病の初診日となると解するのが相当である。

2 本件についてこれを見ると、本件で初診日認定適格資料と認められるのは、① b病院 c科・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け診断書、② a病院の診察券、③ d薬局の薬袋、④ e病院 f科・B医師作成の平成〇年〇月〇日付け受診状況等証明書である。

そして、①には、傷病名として当該傷病が掲げられ、傷病の発生日月は「平成〇年〇月頃 本人の申立て（〇年〇月〇日）」、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（〇年〇月〇日）」、既存障害は「無」、既往症は「無」、平成〇年〇月〇日に請求人から聴取した発病から現在までの病歴及び治療の経過、内容、就労状況等は「平成〇年〇月頃より、身体症状より不安、不眠が出現。同年〇月〇日より医療機関受診開始。通院は定期的にしてしたが、イライ

ラ、不安、気分減退、意欲減退は一進一退にて改善は乏しかった。そのため、平成〇年〇月〇日より他院に転院。以前よりは多少落ち着いたが、平成〇年〇月頃より、再度気分の低下、めまい、動悸、吐き気等が出現し、平成〇年〇月〇日当院初診。当院においても、症状の変化は乏しく、平成〇年〇月〇日付で退職している。以降、本人の通院もあるが、本人の具合が悪く通院できないと妻が代理で受診されることも増えている。）、診断書作成医療機関における初診年月日は「平成〇年〇月〇日」、その時の所見として「一日中不安感が抜けない、気分が上がらない。職場の異常にてストレスが強まった。母親の死も辛いと訴える。」と記載されている。②には、氏名が記載され、「〔初診〕平成〇年〇月〇日」と記載されている。③には、1日2回30日分として「用量：1錠、用法：朝・夕食後にお飲み下さい。薬品名：ルボックス錠25」、1日3回30日分として「用量：1錠、用法：毎食後にお飲み下さい。薬品名：デパス錠0.5mg」と記載され、いずれも平成〇年〇月〇日調剤とされている。④には、診療録より記載したものととして、傷病名は「高血圧症、うつ病」、発病年月日は「平成〇年〇月〇日より以前」、傷病の原因又は誘因は「不明」、発病から初診までの経過は「前医からの紹介状はありますか。⇒無 高血圧症としてa病院に通院していたが、閉院したため当院を〇/〇/〇に初診。その時点ですでにデプロメール、デパスを内服していた。〔※診療録に前医受診の記載がある場合 初診時の診療録より記載したものです。〕」、初診年月日は「うつ病については平成〇年〇月〇日」、終診年月日は「うつ病については平成〇年〇月〇日」、終診時の転帰は「転医」、初診から終診までの治療内容及び経過の概要は「〇/〇/〇に当院を初診。その後a病院での処方継続していた。〇によりうつ症状が強くなりデプロメールを増量したが効果不十分のため、口頭で心療内科の専門医受診を勧めたと

ころ〇／〇／〇にb病院で受診した。その後当院では高血圧症について継続して加療をしている。」と記載されている。

そして、請求人作成（再審査請求代理人が代筆）の平成〇年〇月〇日付け病歴・就労状況等申立書によれば、請求人は、a病院に平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで受診したとしているが、同医院は廃業しているため、受診状況等証明書が添付できないとし、その代替として、②の診察券及び③の薬袋を提出している。②の診察券は、請求人が平成〇年〇月〇日にa病院を初診したことは確認できるものの、傷病名等の記載はなく、いかなる診断のもとで、どのような治療が行われたか等の具体的内容が確認できないから、これだけで、同日を本件初診日と認定することはできないが、③の薬袋は、平成〇年〇月〇日に抗うつ薬（デパス）が処方調剤されたことが認められるから、これらの資料により同日をa病院における本件初診日と認めるのが相当である。

請求人は平成〇年〇月〇日が初診日であると主張しているところ、①には、傷病名として当該傷病が掲げられ、傷病の発生日は「平成〇年〇月頃」、初めて医師の診察を受けた日は「平成〇年〇月〇日」、発病から現在までの病歴及び治療の経過、内容等は「平成〇年〇月頃より、身体症状より不安、不眠が出現。同年〇月〇日より医療機関受診開始。・・・」と記載されているが、これらは、平成〇年〇月〇日の本人の申立てによるもの、又は、同年〇月〇日に請求人から聴取したものであるから、これらの記載内容から、平成〇年〇月〇日を本件初診日と認定することはできないし、④によっても、請求人が主張する初診日を確認することはできない。

また、請求人は、初診日に関する第三者からの申立書（第三者証明）として、請求人の知人であるCが平成〇年〇月〇日に申し立てたもの、請求人の妻の知人であるDが同年〇月〇日に申し立てたもの

のをそれぞれ提出するが、いずれも請求人や請求人の家族等から聞いて知ったとしており、いかなる診断のもとで、どのような治療を受けていたか等の客観的な根拠が示されていないから、これらの申立書を採用することはできない。

以上のことから、本件初診日は、平成〇年〇月〇日と認めるのが相当である。そして、本件記録によれば、請求人は、平成〇年〇月〇日は国民年金の被保険者期間中であり、同日の前日において、同日の前々月までの1年間のうち、平成〇年〇月から〇月、同年〇月は国民年金の保険料納付済期間であり、同年〇月から同年〇月、同年〇月から同年〇月は厚生年金保険の被保険者期間（第2号被保険者期間）であるから、所定の納付要件を満たしていることが認められる。

3 以上によれば、本件初診日は平成〇年〇月〇日と認めるのが相当であり、請求人は、この日においても国民年金の被保険者であるから、本件の裁定請求を却下した原処分は妥当でなく、取り消されなければならない。

請求人の当該傷病による障害の程度については、処分権者において改めて判断するのが相当である。

以上の理由によって、主文のとおり裁決する。