

平成26年8月29日裁決

主文

- 1 厚生労働大臣が、平成○年○月○日付で、請求人に対してした、後記「理由」欄第2の2記載の原処分中、障害厚生年金に関する部分を取り消す。
- 2 その余の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、国民年金法(以下「国年法」という。)による障害基礎年金及び厚生年金保険法(以下「厚年法」という。)による障害厚生年金の支給を求めることである。

第2 再審査請求の経過

- 1 請求人は、初診日を平成○年○月○日とする双極性感情障害(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○年○月○日(受付)、厚生労働大臣に対し、いわゆる事後重症による請求として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。)の裁定を請求した(以下「本件裁定請求」という。)
- 2 厚生労働大臣は、平成○年○月○日付で、請求人に対し、「障害厚生年金を受給するためには、傷病の初診日が厚生年金保険の被保険者であった間であることが要件の1つとなっていますが、現在提出されている書類では、当該請求にかかる傷病(双極性感情障害)の初診日が平成○年○月○日(厚生年金保険の被保険者であった間)であることを確認することができないため。」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。
- 3 請求人は、原処分を不服として、標記の社会保険審査官(以下「審査官」という。)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 当審査会の判断

- 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。)につき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た上で、対象となる障害の状態が厚年法施行令(以下「厚年令」という。)別表第1に定める障害等級3級の程度以上に該当しなければ支給されないこととなっている。なお、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になっている。
- 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の2記載の理由によりなされた原処分に対し、請求人は、これを不服としているのであるから、本件の問題点は、第1に、当該傷病の初診日(以下「本件初診日」という。)がいつと認められるか、本件初診日において、請求人は厚生年金保険の被保険者であった者に該当し、所定の保険料納付要件を満たしているかどうか(以下、これらの要件を併せ、「厚年受給要件」という。)であり、それら厚年受給要件が満たされている場合には、第2に、裁定請求日当時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、厚年令別表第1に定める障害等級3級の程度以上に該当すると認められるかどうかということになる。
- 3 本件初診日について判断する。
厚年法及び国年法が、初診日を障害給付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、初診日に関する証明資料は、直接請求人の傷病に係る診療を行った医師ないしは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を行ったときに作成し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（以下、これらの要件を満たすものを、便宜上、「初診日認定適格資料」という。）でなければならぬことは当然である。

以上のような観点から本件についてみると、提出されている全ての資料の中から、作成者及びその記載内容からみて、本件初診日に関する初診日認定適格資料として取り上げられるべきものを全て挙げてみると、① a病院b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（以下「本件診断書」という。）の写し、② c病院が交付した請求人に係る診察券の写し、③ cクリニック（c病院と同一医療機関であると認める。）が交付した請求人に係るレセプトコンピュータ上の登録画面の写し、及び、④ a病院作成の請求人に係る診療録の写しがあり、これより他に存しないところ、これらの資料（以下、それぞれ「資料①」などという。）をみると、次のとおりである。

資料①によれば、傷病名として当該傷病を掲げた上で、傷病の発生年月日は「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）」とされ、発病から現在までの病歴及び治療の経過等は、平成〇年〇月〇日に請求人が陳述したとして、平成〇年〇月頃から、うつ状態が出現し、平成〇年〇月からc病院に通院し、平成〇年〇月から同年〇月までa病院に通院、平成〇年〇月から再びa病院に通院しており、現在も通院中であるとされ、これまでうつ状態と躁状態を繰り返しているとされ、治療歴は、平成〇年〇月からc病院、平成〇年〇月からa病院に通院しているとされている。本資料によれば、請求人は、平成〇年〇月頃からうつ状態が出現し、平成〇年〇月〇日にa病院を受診した際に、平成〇年〇月〇日にc病院を初診したと陳述していることが認められる。資料②によれば、請求人は、平成〇年〇月〇日にc病院を初診してい

るものの、どのような症状、傷病のために受診したかについては不明である。資料③によれば、請求人は、平成〇年〇月〇日にc病院を受診していることが認められるが、いかなる症状、傷病で受診したのかは不明である。資料④は、請求人が、平成〇年〇月〇日にa病院を初診した際に作成された外来診療録の一部と認められ、その現病歴として、〇歳頃（注：「初診：H.O.O.」と付記されていることが認められる。）から半年に1回くらいうつ病的になり、躁状態になることもあるとされ、平成〇年〇月頃うつ状態であったが、今は少しずつ良くなっており、うつになると引きこもり、食欲が低下し、不眠、ひどくなると死にたくなるとされ、診断名は「気分循環症」として、リチウムを後日投与、「今日のはうつらしくない」とされている。

以上の各資料によれば、請求人は、〇歳（平成〇年）頃からうつ病的に、また、躁状態になることもあって、平成〇年〇月〇日にc病院を受診したと申立てしており、受診したことは認められるが、その詳細は不明である。その後、請求人は、平成〇年〇月〇日にa病院を受診しており、当該傷病と関連のある「気分循環症」と診断され、治療薬としてリチウム（注：炭酸リチウム製剤で、中枢神経のノルアドレナリン、ドーパミン、セロトニン系に複合的に作動し、抗うつ作用、再発予防効果が認められ、躁病、躁うつ病の躁状態、うつ病（抗うつ薬の増強作用）の適用を有する薬剤）の投与が予定されていたことが認められる。そうして、資料②③によれば、請求人は、平成〇年〇月〇日にc病院を受診していることが確認され、資料①の病歴、発病から現在までの病歴及び治療の経過等の記載、資料④の記載を併せてみると、請求人が、平成〇年〇月〇日にc病院を受診したのは、平成〇年〇月頃からうつ状態が出現したためと判断するのが相当であり、本件初診日は、請求人がc病院を受診した平成〇年〇月〇日と認めることができる。

4 本件初診日を平成〇年〇月〇日とした上で、請求人の被保険者記録照会回答票（資格画面）に照らして、請求人の厚年受給要件をみると、同日において、請求人は厚生年金保険の被保険者であった者に該当しており、かつ、所定の保険料納付要件を満たしている。

5 請求人の当該傷病による障害により障害等級3級の障害厚生年金が支給される障害の程度として、厚年令別表第1には、「精神又は神経系統に、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」（13号）及び「傷病が治らないで、身体の機能又は精神若しくは神経系統に、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障害を有するものであって、厚生労働大臣が定めるもの」（14号）が掲げられている。

また、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。）が定められており、当審査会においても、障害の認定及び給付の公平を期するための尺度として、これに依拠するのが相当と史料するところ、認定基準によれば、精神の障害の程度は、その原因、諸症状、治療及びその病状の経過、具体的な日常生活状況等により、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程度のものを2級に、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、及び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障害を有するものを3級に認定するとされ、そううつ病による障害で2級に相当すると認められるものの例示として、「気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、か

つ、これが持続したり又はひんぱんに繰り返したりするため、日常生活が著しい制限を受けるもの」が、3級に相当すると認められるものの例示として、「気分、意欲・行動の障害及び思考障害の病相期があり、その病状は著しくないが、これが持続したり又は繰り返し、労働が制限を受けるもの」が掲げられている。そして、そううつ病は、本来、症状の著明な時期と症状の消失する時期を繰り返すものであり、したがって、現症のみによって認定することは不十分であって、症状の経過及びそれによる日常生活活動等の状態を十分考慮することとされ、日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能、特に、知情意面の障害も考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努めることとし、また、現に仕事に従事している者については、その療養状況を考慮し、その仕事の種類、内容、従事している期間、就労状況及びそれらによる影響も参考とするとされている。

6 本件障害の状態は、本件診断書によれば、病状又は状態像として、抑うつ状態（思考・運動制止、刺激性、興奮、憂うつ気分、希死念慮）が認められ、具体的には、抑うつ気分、意欲低下、焦燥感、希死念慮、罪責感、不眠、食欲低下、易疲労性亢進などが生じており、日常生活状況については、在宅で同居者がおり、家人以外との交流は少なく、日常生活能力の判定では、通院と服薬（要）が、おおむねできるが時には助言や指導を必要とする程度とされているが、適切な食事、身の清潔保持、金銭管理と買い物、他人との意思伝達及び対人関係、身の安全保持及び危機対応、社会性は、すべて、（自発的かつ適正に行うことはできないが）助言や指導があればできるとされ、日常生活能力の程度は、「(3)精神障害を認め、家庭内での単純な日常生活はできるが、時に応じて援助が必要である。」に該当し、現時での就労状況は無職で、障害者自立支援法に規定する

自立訓練、共同生活援助、共同生活介護、在宅介護、その他障害福祉サービス等の利用はなく、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、日常生活で援助を必要とし、就労は困難とされ、予後は不明とされている。

以上のような本件障害の状態は、病状又は状態像として思考・運動制止、刺激性、興奮、憂うつ気分、希死念慮が認められ、具体的に、抑うつ気分、意欲低下、焦燥感、希死念慮、罪責感、不眠、食欲低下、易疲労性亢進など多彩な精神症状があり、日常生活能力の程度は、家庭内での単純な日常生活はできるが、時に応じて援助が必要であるとされていることから、これは、前記認定基準に掲げる3級の上記例示に該当するが、2級の上記例示には該当しない。したがって、本件障害の状態は、厚年令別表第1に定める3級の程度に該当するが、2級以上の程度には該当しない。

- 7 そうすると、本件裁定請求を却下する
とした原処分中、障害厚生年金に関する
部分は相当ではなく、原処分中、障害基
礎年金に関する部分は、これを支給しな
いとする結論において相当である。よっ
て、原処分中、障害厚生年金に関する部
分を取り消し、その余の再審査請求を棄
却することとし、主文のとおり裁決する。