

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、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(以下、これらを併せて「障害給付」という。)の支給を求めるということである。

第2 事案の概要

本件は、初診日が平成○年○月○日にあると主張する境界知能(以下「当該傷病」という。)により障害の状態にあるとし、平成○年○月○日(受付)、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請求人に対し、厚生労働大臣が、平成○年○月○日付で、「請求のあった傷病(境界知能)の発病日・初診日が、平成○年○月○日より前であり、傷病の発病日及び初診日において、厚生年金保険の被保険者であった者に該当しません。」として、障害給付を支給しない旨の処分(以下「原処分」という。)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、当審査会に再審査請求した事案である。

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。)につき、その初診日が昭和61年4月1日以後の厚生年金保険の被保険者期間内にあること又はその発病日が同日前の厚生年金保険の被保険者期間内にあることという要件(以下「資格要件」という。)が満たされない者には支給されないこととなっている(厚年法第47条の2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。以下「60年改正法」という。)附則第67条、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。以下「61年経過措置政令」という。)第78条)。なお、一般的に傷病の発病時期は、自覚的、他覚的に症状が認められたときをいうが、具体的には、医師の診療を受ける前に自覚症状が現れた場合には、医師がその自覚症状をその傷病によるものと認めた場合に限り、その日が発病日となり、自覚症状が現れずに医師の診療を受けた場合はその初診日が発病日となるものと解すべきである(以下において「初診日」というときは、上記の意味における発病日を含む趣旨である。)

そして、障害厚生年金を受けるのに必要とされる保険料納付に関する要件(以下「納付要件」という。)として、①当該傷病の初診日の前日において、当該初診日の属する月の前々月(初診日が平成3年5月1日前にある場合には、当該初診日の属する月前における直近の基準月(1月、4月、7月及び10月をいう。)の前月。以下、同じ。)までに国民年金の被保険者期間があり、かつ、当該被保険者期間に係る保険料納付済期間の月数と保険料免除期間の月数とを合算した月数が当該被保険者期間の月数の3分の2以上であること、又は、②当該初診日の前日において、前々月までの1年間のうちに保険料納付済期間及び保険料免除期間以外の被保険者期間がないことを要するとされている(厚年法第47条の2第2項、厚年法第47条第1項ただし書、及び、60年改正法附則第20条第1項、第21条、第64条第1項、第65条参照)。

障害厚生年金は、上記資格要件及び納付要件を満たした場合に、当該傷病による障害の程度が厚年法施行令(以下「厚年令」という。)別表第1に定める程度(3級)以上に該当するかどうかが問われる

ことになる。

なお、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 本件の場合、前記第2記載の理由によってなされた原処分に対して、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、当該傷病に係る初診日がいつかであり、当該初診日において、請求人が厚生年金保険の被保険者であった者に該当すると認められた場合には、第2に、納付要件を満たしているかであり、第3に障害認定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。）は、厚年法施行令（以下「厚年令」という。）別表第1に定める程度以上に該当すると認められるかどうかである。

第4 当審査会の判断

- 1 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、請求人は本件初診日が平成〇年〇月〇日であると主張していることから、まず、本件初診日が平成〇年〇月〇日、又は、それ以外の厚生年金保険被保険者期間内にあると認められるか、否かを検討する。

初診日に関する証明資料は、国年法及び厚年法が、発病の日又は受傷の日ではなく、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いって、直接の診療に関与した医師又は医療機関が作成したもので、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、便宜上、「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。

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、社会保険庁により発出され、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」（以下「認定基準」という。）の「第1 一般的事項」には、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（以下「医師等」という。）の診療を受けた日をいうとされ、具体的には、① 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）、② 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、③ 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、④ 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、それぞれ初診日となると解されており、「相当因果関係がある」とは、ある行為（事象）からそのような結果が生じるのが経験上通常である場合に、ある行為（事象）とその結果には因果関係がありとするのが相当因果関係という考え方であり、前の疾病又は負傷がなかったならば後の疾病（通常、負傷は含まれない。）がおこらなかつたであろうと認められる場合は、相当因果関係がありとみて前後の傷病は同一傷病として取り扱われると解されている。

本件についてこれをみるに、初診日認定適格資料として認められるもの及びこれと同視し得る客観的資料を全て挙げると、① a病院b科・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（以下「本件診断書」という。）、② d病院・B医師作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書、③ 請求人に係る平成〇年〇月〇日交付の身体障害者手帳の写しがあり、これらをおいて他にはないところ、これら各資料（以下「資料①」などという。）をみると、次のとおりである。

すなわち、資料①は、傷病名は当該傷病とされ、傷病の発生年月日は「幼少時より」、本人の発病時の職業は「幼少時

より精神遅滞あり」とされ、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）」）、既存障害及び既往症とも「特記なし」、傷病が治った（症状が固定した状態を含む。）かどうかは「平成〇年〇月〇日 推定」、症状のよくなる見込は「無」、発病から現在までの病歴及び治療の経過、内容、就学・就労状況等、期間、その他参考となる事項は、本人の陳述（平成〇年〇月〇日）として「幼少時より多動でおちつきがない子であった。高校ではイジメをうけることもあった。e 大学を卒業後、営業職や保険会社に勤めるも、物おぼえが悪く、仕事をこなすことができず、職を転々とした。対人コミュニケーションもうまくいかず、就職が不可能となっている。H〇年〇月〇日にd病院を受診し、境界知能と指摘、H〇年〇月〇日に当院を初診、当院のW A I S - IIIでも、I Q 8 2と境界知能であった。」とされ、診断書作成医療機関における初診時所見（初診年月日：平成〇年〇月〇日）は、「態度はおちつきなく、話は一方的で、まとまりを欠く、集中することが困難。」と記載されている。資料②は、当時の診療録より記載したものとした上で、傷病名は、「適応障害」、発病年月日は「不詳」、傷病の原因又は誘因は「不詳（ストレスなど）」、発病から初診までの経過は、「対人不良、仕事のおぼえなどが良くないとのことにて来院、適応障害を認めた。」、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」、終診時転帰は「転医」、初診より終診までの治療内容及び経過の概要は、「上記のためW A I S - IIIにて能力評価を行ったところ、全検査I Q = 7 8 言語性I Q = 8 6 動作性I Q = 7 4にて知的能力は境界領域を認めため、さらなる評価などのため転医をした。」とされている。資料③は、「障害等級3級」とされている。

以上の資料を総合して検討すると、請求人は、幼少時より多動で落ち着きのない子であったが、当該傷病に関して医者

にかかったのは、平成〇年〇月〇日（当時請求人は〇歳）のd病院の受診が初めてであり、d病院にて、境界知能と認められ、さらなる評価を求めて転医したのであるから、当該傷病の初診日は、平成〇年〇月〇日であり、同日を本件初診日と認定するのが相当である。

そうすると、本件初診日は、厚生年金保険の被保険者期間中であるから、請求人は資格要件を満たしており、かつ、被保険者記録照会回答票（資格画面）によれば、請求人は、納付要件を満たしていることが認められる。以上から障害認定日は平成〇年〇月〇日となる。

2 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は、厚令別表第1に、「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つて、厚生労働大臣が定めるもの」（14号）が、それぞれ掲げられている。

3 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、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、また、精神の障害は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「気分（感情）障害」、「症状性を含む器質性精神障害」、「てんかん」、「知的障害」、「発達障害」に区分するとされているが、本件の場合、当該傷病については、知的障害に関する認定基準を参照して障害の程度を判定すべきものと解されるところ、知的障害とは、知的機能の

障害が発達期（おおむね18歳まで）にあらわれ、日常生活に持続的な支障を生じているため、何らかの特別な援助を必要とする状態にあるものをいうとされ、知的障害で障害等級3級に相当すると認められるものの一部例示として、「知的障害があり、労働が著しい制限を受けるもの」が掲げられている。また、知的障害の認定に当たっては、知能指数のみに着眼することなく、日常生活のさまざまな場面における援助の必要度を勘案して総合的に判断し、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を考慮のうえ、社会的な適応性の程度によって判断するよう努め、就労支援施設や小規模作業所に参加する者に限らず、雇用契約により一般就労をしている者であっても、援助や配慮のもとで労働に従事していることから、労働に従事していることをもって、直ちに日常生活能力が向上したものと捉えず、現に労働に従事している者については、その療養状況を考慮するとともに、仕事の種類、内容、就労状況、仕事場で受けている援助の内容、他の従業員との意思疎通の状況等を十分確認したうえで日常生活能力を判断することとされている。

4 そこで、本件障害の状態について判断するに、本件診断書によれば、障害の原因となった傷病名には当該傷病が掲げられ、発病から現在までの病歴及び治療の経過等は、請求人が、平成〇年〇月〇日に陳述したとして、「幼少時より多動でおちつきがない子であった。高校ではイジメをうけることもあった。e大学を卒業後営業職や保険会社に勤めるも、物おぼえが悪く、仕事をこなすことができず、職を転々とした。対人コミュニケーションもうまくいかず、就職が不可能となっている。H〇年〇月〇日にd病院を受診し境界知能と指摘、H〇年〇月〇日に当院を初診、当院のW A I S - IIIでもIQ82と境界知能であった。」とされ、職歴については、「保険会社、印刷業、倉庫業等の会社に就職するも、いずれも短

期間で退職」とされている。障害の状態（平成〇年〇月〇日現症）は、現在の病状又は状態像として、知能障害等（境界知能、IQ82、学習の困難（読み、書き）、注意障害、発達障害関連症状（言語コミュニケーションの障害））があり、具体的な状態として、「IQ82と境界知能レベルである。一般の仕事において、職務を遂行する能力がおとることが予想される。対人コミュニケーションも苦手である。実際に今までの仕事も、いずれも長く続かず、現在は就労もできていない。」とされている。日常生活状況は、在宅で同居者がいて、家族以外との対人関係は乏しく、日常生活能力の判定では、適切な食事、身辺の清潔保持はできるとされ、通院と服薬（要）、身辺の安全保持及び危機対応は、おおむねできるが時には助言や指導を必要とし、金銭管理と買物、他人との意思伝達及び対人関係、社会性は、助言や指導があればできるとされ、日常生活能力の程度（知的障害）は「(3)知的障害を認め、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。」と判断され、現症時の就労状況は「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、「日常生活は慣れていることであれば可能。複雑な社会手続き等は見守り、援助が必要。就労は困難である。」、予後は「不良である。」とされている。

5 以上によれば、請求人の当該傷病による障害の状態は、境界知能（W A I S - IIIでIQ82）、読み・書き学習の困難、注意障害、言語コミュニケーションの障害があり、継続して職務を遂行する能力が劣り、対人コミュニケーションも苦手とされ、これまで保険会社、印刷業、倉庫業等の会社に就職しているが、いずれも短期間で退職しているとされているものの、被保険者記録照会回答票（資格画面）によれば、請求人は、平成〇年〇月

○日に厚生年金保険の被保険者資格を新規取得以来、途中で喪失・再取得を繰り返しながらも、平成○年○月○日に喪失するまでの間、ここ10年余の期間は、標準報酬月額として○○万円ないし○○○万円の給与収入があり、賞与も支給されていることが認められる。そうすると、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り、現時時には、「無職」とされているが、就労の機会に恵まれれば、これまで就労を継続してきたと同程度に勤務ができるものと認められる。

したがって、本件障害の状態としては、金銭管理と買い物、他人との意思伝達及び対人関係、社会性に一定程度の制限があるにしても、その他の日常生活能力の判定はおおむねできるが時には助言や指導を必要とするあるいはできると判断されており、認定基準に掲げる3級の例示である「知的障害があり、労働が著しい制限を受けるもの」には至っていない程度とするのが相当である。

なお、請求人は、再審査請求時に、「広汎性発達障害が主たる障害であり、境界知能は従たるものである。」「私も病院に行くまでこの障害を知らないし、前職には十年間在籍していた。」「他人のみせしめのために始末書を書かされ数百枚書かされ、うつ状態になった。」「だからf社に在職中に発病したものである。」などと主張しているが、発達障害や気分（感情）障害を考慮したとしても、本件診断書に基づいて、客観的かつ公正、公平になされた前記判断が左右されることにはならない。

6 以上のように、障害認定日における請求人の当該傷病による障害の状態は、厚年令別表第1に定める障害等級3級の程度には該当しない。

7 よって、原処分は相当であって、取り消すことはできず、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。