

平成27年6月29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、後記理由欄第2の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、併せて「障害給付」という。)の支給を求めるとのことである。

第2 再審査請求の経過

1 請求人は、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)、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、障害給付の裁定を請求した。なお、本件裁定請求書には、当該傷病の発生した日及び初診日として、いずれも「平成〇年〇月〇日」と記載されている。

2 厚生労働大臣は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、「請求のあった傷病(網膜色素変性症)の発病日及び初診日が、昭和〇年〇月〇日より前であり、発病日・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。」という理由により、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。

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経て、当審査会に対し、再審査請求をした。その主な理由は、小学校の検診で多分視力低下を指摘され、何か月か視力矯正でc科に受診したことがあったので、年金機構の方の指示に従って、昭和〇年から昭和〇年〇月までずっと通っていたという書き方になっているが、これは事実と

は全く違い、通っていたのはほんの数か月であり、それも、眼鏡を作るために視力をはかっただけで、眼鏡を作ったからはもう受診しておらず、それ以降は、眼鏡を作り直す時に何年に1回かc科に受診していますが、それは普通の方がc科受診されるのと同じ頻度であり特別に頻回に受診していたわけではないので、これが、わたしの当該傷病の初診といえるのか納得できないし、申請の窓口で資料もないまま適当に書かされたものであることなど、今回の問題点は、年金機構の窓口対応であり、意見書の書き方ひとつにしても、全く公正な立場での助言ではなかったなどと主張し、学生時代も就労してからも、健常者と全く変わらぬ生活をして来たので、初診日を平成〇年〇月〇日として障害給付の支給を求めているものと解することができる。

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。)の初診日が昭和61年4月1日以後であるときは当該初診日において、又は当該初診日が昭和61年4月1日前であるときはその障害の原因になった傷病の発生した日(以下「発病日」という。)において、それぞれ厚生年金保険の被保険者であるという要件が満たされない者には支給されないこととなっている。

また、当該初診日の前日において、当該初診日の属する月の前々月(当該初診日が平成3年5月1日前にある傷病による障害の場合は、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(厚生年金保険の被保険者期間を含む。)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、あるいは、③ 初診日が昭和51年10月1日から昭和59年9月30日までの間にある傷病にあっては、当該初診日の属する月前の旧通算年金通則法（昭和36年法律第181号）第4条第1項各号に掲げる期間が6月未満でないこと（以下、この①、②及び③の要件を「保険料納付要件」という。）と、さらに、いわゆる事後重症による請求にあっては、裁定請求日における当該傷病による障害の状態（以下、これを「本件障害の状態」という。）が、国年法施行令（以下「国年令」という。）別表（障害等級1級及び2級の障害の程度を定めた表）又は厚年法施行令（以下「厚年令」という。）別表第1（障害等級3級の障害の程度を定めた表）に該当することが必要とされている（厚年法第47条第1項及び第47条の2第1項、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64条第1項及び第65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）第32条、第78条及び第80条）。

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 本件の場合、保険者が、上記第2の2に記載した理由により原処分を行ったのに対し、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。）は請求人の厚生年金保険の被保険者期間中の平成〇年〇月〇日である旨を主張し、それを前提として障害給付を求めているのであるから、本件の第1の問題点は、本件初診日がいつかであり、本件初診日において、請求人が厚生年金保険の被保険者であり、かつ、所定の保険料納付要件を満たしていると認められるかどうかである。そうして、それら保険料納付要件が満たされている場合は、第2の問題点として、本件障害の状態が国年令別表あるいは厚年令別表第1に定める程

度に該当すると認められるかどうかということになる。

- 3 最初に、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、国年法及び厚年法が、障害給付の受給権発生の基準となる日を初診日と定めている趣旨からいって、直接診療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、このような要件を満たす資料を、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。

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、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それに依拠するのが相当であると考える「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、その「第1 一般的事項」の「3 初診日」によれば、「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。」としているところ、障害の原因となった傷病の前に、その傷病と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するのが相当である。

本件において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判断して、初診日認定適格資料と認められるものをすべて挙げると、① a病院（以下「a病院」という。）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日付診断書（以下「本件診断書」という。）、② A医師作成の〇〇〇〇年〇月〇日付診断書、③ b病院（以下「b病院」という。）c科・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、④ B医師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、⑤ 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、及び、⑥ 〇〇県が平成〇年〇月〇日に交付した請求人にかかる身体障害者手帳があり、これらの他には存しないところ、これらの各資料（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。

すなわち、資料①によれば、障害の原因となった傷病名に当該傷病が掲げられ、傷病の発生日は「平成〇年頃 本人の申立て（平成 〇年〇月〇日）」、そのため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」とされ、現在までの治療の内容等は、視力低下を自覚し、平成〇年〇月〇日b病院にて当該傷病と両眼の白内障の診断を受け、以後通院治療を継続中とされ、b病院にて平成〇年〇月〇日に右眼の、同月〇日に左眼の白内障手術を受け、白内障は治癒しているとされ、当該傷病の進行ありa病院を紹介され、初診したと記載されている。平成〇年〇月〇日現症時の矯正視力は、右0.3、左0.2であり、視野をみると、両眼とも10度以内の求心性視野狭窄が認められ、中心視野は、中心10度以内の8方向の残存視野の角度の合計は、左右共に0度とされている。

資料②によると、病名は当該傷病とされており、請求人は、平成〇年〇月〇日にb病院c科にて当該傷病と診断され、それは同病院からの紹介状により確認済みであると記載されている。さらに、請求人は、〇〇歳以前に自覚していた症状は、当時のc科受診時に疾患として認定されたことがないことから、当該傷病による症状であったと断定する根拠がなく、したがって、当該傷病の発病日及び初診日が昭和〇年〇月〇日より前であるという判断は不適切と考えたとされ、20歳前にc科受診歴はあるものの、継続的にc科で通院治療をうけた事実がなく、日常生活に特別な介助を必要とせず、なんらの特別措置を受けることなく通常学校を卒業し、健常者として平成〇年ま

で通常就労していた事実を鑑みれば、障害厚生年金受給の支給要件を満たすと判断する旨記載されている。

資料③は、当時の診療録より記載したものとされ、傷病名には当該傷病が掲げられ、発病年月日は不明、発病から初診までの経過は、前医からの紹介状はないとされた上で、初診は平成〇年〇月〇日、両眼の充血を主訴に初診し、眼底検査で当該傷病を認めるとされている。

資料④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、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、視力は右0.04（矯正視力0.3）、左0.06（矯正視力0.6）、現在までの治療の内容等は、平成〇年〇月〇日に右眼の、同月〇日に左眼の白内障手術を受け、平成〇年〇月〇日現症をみると、矯正視力は、左右とも0.6、視野は、両眼で15度程の求心性視野狭窄が認められている。

資料⑤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、現在までの治療の内容等は、平成〇年〇月〇日以降、b病院にて通院治療を継続中で、同病院にて平成〇年〇月〇日に右眼の、同月〇日に左眼の白内障手術・眼内レンズ挿入術を受けており、病状の進行あり、精査目的にa病院を紹介されて初診したとされている。平成〇年〇月〇日現症の障害の状態は、矯正視力は、右0.3、左0.4で、視野は、左右ともに5度以内の求心性視野狭窄が認められている。

資料⑥によれば、請求人は、平成〇年〇月〇日に身体障害者手帳を交付されており、平成〇年〇月〇日の再交付時の障がい名は「視覚障害 4級 網膜色素変性症による両眼の視野がそれぞれ10度以内のもの」、個別等級は「視覚障害 4-2」とされている。

以上の各資料によれば、請求人は、20歳前にc科の受診歴があることが伺われるものの、それがいつの時点であり、どの程度の頻度で受診したのか、また、受診時の病名が何であったかなど、

それを具体的に証明できる客観的資料はない。その後、請求人は、平成〇年〇月〇日にb病院を初診し、当該傷病ならびに両眼白内障と診断され、平成〇年〇月〇日に右眼の、同月〇日には左眼の白内障手術及び眼内レンズ挿入術を受け、その後は、当該傷病の病状の進行があつて、平成〇年〇月〇日に、精査を目的としてa病院を紹介受診していることが認められる。そうして、矯正視力及び求心性視野狭窄の程度の経時的推移をみると、平成〇年〇月〇日には、矯正視力は左右とも0.6、中心性視野狭窄はほぼ15度であつたが、身体障害者手帳が再交付された平成〇年〇月〇日時点では、視力は不詳ながら、視野は左右とも10度以内の求心性視野狭窄であり、平成〇年〇月〇日には矯正視力は右0.3、左0.4、求心性視野狭窄は左右ともに5度以内となり、平成〇年〇月〇日には、矯正視力は右0.3、左0.2、求心性視野狭窄は左右とも5度以内であつたことが認められる。すなわち、請求人の矯正視力は、平成〇年〇月頃の0.6から0.3ないし0.2程度へと比較的緩慢な経過を呈しているのに対し、視野障害の程度は、求心性視野狭窄の程度が15度から5度以内に、さらには中心視野角度が全方向で0度と極めて急激な進行が認められる。

医学的観点から当該傷病の臨床経過をみると、当該傷病は、網膜の視細胞層、網膜色素上皮が変性していく疾患で、進行性の夜盲、視野狭窄、視力低下を主症状とする疾病で、現在までに発症原因となる遺伝子の一部が報告されつつあり、遺伝子異常によるプログラムされた視細胞の死が、様々な速度で生じているとする仮説が提唱されており、具体的に、遺伝子異常の種類により臨床症状の違い、病態の進行程度に差が生じるとされているが、当該傷病の包括的な発症機序、病態の進行要因については未だ明らかにされておらず、有効な治療手段も確立されていない。その機能予後は、その遺伝子異常、表現型に依存して、重症度、進行

度の違いはあるものの、夜盲、視野狭窄、視力低下など主症状の増悪には著しい個体差が認められ、出生直後から高度の視力低下をきたすレーバー先天盲の患者から、70歳や80歳になつても日常生活にほとんど支障をきたすことなく生活ができる患者まで認められ、その症状の程度、あらわれ方、進行速度は様々であり、特に、視力が長期間保たれている症例では、求心性視野狭窄の程度が急激に進行した時期に、日常生活に具体的に障害が生じること知られている。

そうすると、当該傷病は先天性発症要因が認められる緩徐進行性の難治性疾患(難病)であり、有効な治療も確立されておらず、症状の進行にも著しい個体差がみられるところ、請求人の場合は、平成〇年頃までは視野障害もなく、その視力低下の進行状況も極めて緩慢なタイプに相当しており、急激に求心性視野狭窄が生じてきた平成〇年以降から実際に日常生活での障害が明らかになってきたものと推察される。そうすると、請求人の当該傷病にかかる初診日は、当該傷病に起因する症状がより顕著になり、初めてb病院c科を受診し、当該傷病と診断され、身体障害者手帳を取得し、その後継続して当該傷病に対する治療ないしは生活指導を受けていたと判断できる平成〇年〇月〇日と認めるのが相当である。

- 4 そうして、請求人に係る被保険者記録照会回答票(資格画面)によれば、請求人は、本件初診日(平成〇年〇月〇日)において厚生年金保険の被保険者であつたこと及び保険料納付要件を満たしていることが明らかである。
- 5 次に、本件障害の状態について判断する。

請求人の裁定請求日当時における本件障害の状態が、国年令別表又は厚年令別表第1に掲げる程度に該当しているかどうかを検討するに、請求人の当該傷病による障害により障害等級1級の障害給付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0.04以

下のもの」(1号)、「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、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの」(9号)が、障害等級2級の障害給付が支給される障害の程度としては、「両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの」(1号)、「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、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、厚生令別表第1に「両眼の視力が0.1以下に減じたもの」(1号)が、それぞれ掲げられている。

そうして、認定基準の第3第1章第1節/眼の障害によれば、視力障害は、屈折異常のあるものについては、矯正視力により認定するとされるところ、矯正視力とは、*c*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、矯正により不等像視を生じ、両眼視が困難となることが医学的に認められるもの、矯正に耐えられないものは裸眼視力により認定するとされ、両眼の視力とは、それぞれの視力を別々に測定した数値であり、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ている。また、視野障害については、視野の測定は、ゴールドマン視野計及び自動視野計又はこれらに準ずるものによるとされ、ゴールドマン視野計による場合、中心視野については1/2の視標を用い、周辺視野については1/4の視標を用い、「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」(2級)とは、求心性視野狭窄又は輪状暗点があるものについて、1/2の視標で両眼の視野がそれ

ぞれ5度以内におさまるもの、又は、両眼の視野がそれぞれ1/4の視標で中心10度以内におさまるもので、かつ、1/2の視標で中心10度以内の8方向の残存視野の角度の合計が56度以下のもの(この場合、左右別々に8方向の視野の角度を求め、いずれか大きい方の合計が56度以内のものとする。)をいうとされている。そして、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、認定基準の第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。

本件障害の状態をみると、視力について、矯正視力は右0.3、左0.2であり、このような状態は、併合判定参考表に掲げる障害の程度に該当しない。視野は、求心性視野狭窄があるものであり、1/4の視標で両眼の視野が中心10度以内におさまるもので、かつ、1/2の視標で中心10度以内の8方向の残存視野の角度の合計が56度以下のものに該当し、国年令別表に掲げる障害等級2級に該当する。

6 以上みてきたように、当該傷病にかかる本件初診日は、請求人が厚生年金保険の被保険者期間であった平成〇年〇月〇日であると認められ、裁定請求日における当該傷病による障害の状態は国年令別表に定める2級の程度に該当するのであるから、請求人には、平成〇年〇月〇日とその受給権発生日とする障害等級2級の障害給付が支給されるべきであり、これと趣旨を異にする原処分は妥当でなく、これを取り消すこととし、主文のとおり裁決する。