

## 主文

厚生労働大臣が、平成26年5月27日付で、再審査請求人に対してした、後記「理由」欄第2の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、初診日が平成〇年〇月〇日であると主張する左乳癌(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。

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(左乳疾患)の初診日が、平成〇年〇月〇日以降、平成〇年〇月〇日より前であり、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。」との理由により、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、原処分を不服として、〇〇厚生局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。

### 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条第1項及び第47条の2第1項)。

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となっている。

2 本件の場合、原処分は、障害給付を支給しないとしたのであり、その理由は、請求人の当該傷病に係る初診日(以下「本件初診日」という。)が厚生年金保険の被保険者であった期間(以下「厚年期間」という。)中にいることが認められないとするものと解されるので、本件において検討すべき問題点は、まず、① 本件初診日はいつと認めるべきか、それが厚年期間中であると認められるか否かであり、次に、② 本件初診日が厚年期間中であると認められた場合は、所定の保険料納付要件を満たした上で、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(以下、これを「本件障害の状態」という。)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すると認められないかどうかということになる。

### 第4 当審査会の判断

1 本件初診日について判断する。

(1) 初診日に関する証明資料は、国年法及び厚年法が、発病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、直接その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「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、引き続きその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。）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 a 病院 b 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 b 病院（以下「b 病院」という。）・B 医師（以下「B 医師」という。）作成の平成〇年〇月〇日付紹介状、③ b 病院の診察券、④ A 医師作成の平成〇年〇月〇日付意見書、⑤ b 病院の請求書・領収書、⑥ B 医師作成の平成〇年〇月〇日付意見書である。そして、①には、傷病名として当該傷病が掲げられ、傷病の発生年月日「平成〇年〇月頃 診療録で確認」、そのため初めて医師の診療を受けた日「平成〇年〇月〇日 本人の申立て（平成〇年〇月〇日）」、傷病の原因又は誘因「不詳」、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「左乳腺外側下部に小豆大の腫瘤触知。超音波検査にて、同部に低エコー域認め、穿刺細胞診施行するも異型細胞なし。疼痛強く、乳腺症の診断で加療開始。」と記載されている。②には、「a 病院 A 先生 患者請求人さんをご紹介申し上げます。」とされ、病名「b r e a s t の t u m o r（注：乳房の腫瘤）」、現病歴「両側 b r e a s t の g l a n d（注：腺）の内の c y s t（注：嚢胞）かと思われる s m a l l t u

m o r を数個ずつ触知します。特に左下部の小豆大のものが気になります。一度御高診下さいませ様御願ひ申し上げます。」と記載されている。③には、請求人の氏名、生年月日、住所が記載され、初診「平成〇年〇月〇日」と記載されている。④には、「患者：請求人様（昭和〇年〇月〇日生）」とされ、「上記の方は、平成〇年〇月〇日、前医（c 病院 d 科）に初診（診察券にて確認）。当初乳腺症として診療を受けていたが、乳腺超音波検査所見上、左乳腺に癌を疑う所見あり、精査目的で、平成〇年〇月〇日に当科へ紹介初診。当初穿刺細胞診にては、癌細胞陰性であったが、平成〇年〇月〇日、左乳腺の腫瘤に対し、組織検査を施行したところ、左乳癌（硬癌）の診断を得た。同年〇月〇日左乳房温存手術施行。平成〇年〇月〇日に左残存乳腺内に再度腫瘤認め、癌の診断が確定されたため同年〇月〇日、左乳房切断術施行した。この方の左乳癌は、乳腺症を発生母地として、乳房内に多発したものと考えられ、平成〇年〇月〇日前医に初診当時から左乳房内に腫瘤を自覚しているとのことから、平成〇年〇月〇日に確定診断された左乳癌は、前医初診当時から関わりがあるものと推定される。従って、左乳癌の初診日は、平成〇年〇月〇日の前医の初診日として、蓋然性があるものと考えられる。」と記載されている。⑤には、発行日「〇年〇月〇日」とされ、初・再診料、検査料の金額、保険分負担額等が記載されている。⑥には、「本意見書は請求人様の依頼を受けた社会保険労務士請求代理人さんの、求めに応じて作成するもので、個人情報を含んでおります。」とされ、「請求人様は当時の診察券のコピーによれば平成〇年〇月〇日初診しておられます。当時の記録は21年間を経過して、カルテ、検査データ等一切残存していないため、詳細は不明です。ただ、平成〇年〇月

○日付けの当院からa病院A先生宛の紹介状コピーを参考に以下のごとく意見を述べます。初診時から両側乳房に嚢胞性の小腫瘍を触知し、乳腺症と診断して薬剤投与をしていたことと推測します。この間、乳癌を心配して、超音波、マンモグラフィを併用していただろうと思われませんが、乳腺症の腫瘍と診断。受診回数、検査、投薬については不明です。8ヶ月経過したところで左乳腺内の小豆大の腫瘍を触知したので乳癌のチェックのため、乳腺外科の専門であるA先生に紹介、以後の治療をお願いしたものと思われます。紹介後、専門医に於いても乳癌の確定診断を受けるのに5ヶ月を要しており、手術に至ったことは本例に於ける乳癌の診断が容易ではなかったと考えられます。」と記載されている。

以上の各資料によれば、請求人は、平成○年○月○日にc病院d科を初診し、初診時から両側乳房に複数の嚢胞性の小腫瘍が触知され、乳腺症の診断で加療を受けていたが、特に、左乳腺内の小豆大の腫瘍については乳癌の可能性も否定できず、同年○月○日付の紹介状により、同月○日にA医師を受診していることが認められる。そうすると、請求人の当該傷病である左乳癌は、c病院d科を初診した平成○年○月○日当時から左乳房の複数の腫瘍の1つとして存在し、医師により触知され、経過観察の対象とされていたものであるが、乳癌初期診断の技術的限界もあり、前医のB医師の下でも、紹介を受けたA医師の下においても、それが病理組織学的に左乳癌(硬癌)と確定診断された平成○年○月○日以前には、診断が確定されなかったが、左乳房内腫瘍として継続して医療の対象として経過観察され、乳癌の可能性が想定されて検査がなされていた事実を踏まえると、本件初診日は、確定診断前であるがその病変について初めて医師の診察を受けた平成○年○月○日と認

めるのが相当である。そうして、請求人の左乳癌は乳腺症を発生母地として、乳房内に多発したものとも考えられ、平成○年○月○日の初診当時から左乳房内に腫瘍を自覚していることから、平成○年○月○日に確定診断された左乳癌は、前医初診当時から関わりがあるものと推定されるとするA医師の意見とも矛盾はしない。

2 その余の点について判断する。

(1) 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、本件初診日(平成○年○月○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。

(2) 本件障害の状態について判断する。

当該傷病による障害で、障害等級2級の障害給付あるいは3級の障害厚生年金が支給される障害の程度としては、2級については、国年法施行令別表の15号に「前各号に掲げるもののほか、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」が、3級については、厚令別表第1の12号に「前各号に掲げるもののほか、身体の機能に、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」が、それぞれ掲げられている。

また、認定基準の「第2 障害認定に当たっての基本的事項」の「1 障害の程度」によれば、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とは、必ずしも他人の助けを借りる必要はないが、日常生活は極めて困難で、労働により収入を得ることができない程度のもので、例えば、家庭内の極めて温和な活動(軽食作り、下着程度の洗濯等)はできるが、それ以上の活動

はできないもの又は行つてはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね病棟内に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね家屋内に限られるものであるとされ、3級については、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ものでするとされている。

さらに、認定基準の第3第1章第16節/悪性新生物による障害によれば、悪性新生物による障害の程度は、組織所見とその悪性度、一般検査及び特殊検査、画像検査等の検査成績、転移の有無、病状の経過と治療効果等を参考にして、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、当該疾病の認定の時期以後少なくとも1年以上の療養を必要とするものであって、長期にわたる安静を必要とする病状が、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ものを2級に、また、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もものを3級に該当するものと認定する、とされ、悪性新生物による障害で2級又は3級に相当すると認められるものの一部例示として、2級については、「衰弱又は障害のため、一般状態区分表（注：これは本件診断書の一般状態区分表のAないしオと同じ内容のものである。）のE又はウに該当するもの」が、3級については、「著しい全身倦怠のため、一般状態区分表のウ又はイに該当するもの」が、それぞれ掲げられている。そして、悪性新生物による障害の程度の認定は、全身衰弱と機能障害とを区別して考えることは、悪性新生物という疾患の本質から、本来不自然なことが多く、認定に当たっては組織所見とその悪性度、一般検査及び特殊検査、画像診断等の検査成績、転移の有無、病状の経過と治

療効果等を参考とし、認定時の具体的な日常生活状況等を把握して、総合的に認定する、とされている。

そうして、本件障害の状態は、本件診断書によれば、障害の原因となった傷病名に当該傷病が掲げられた上で、現在までの治療の内容、期間、経過等には、平成〇年〇月〇日前医（e病院）初診、紹介状によると「両側乳腺にのう胞かと思われる小腫瘍を触知。左下部小豆大のものが気になる」として同年〇月〇日当科初診、本件診断書の⑧（注：診断書作成医療機関における初診時所見欄）の所見で、注射加療継続。平成〇年〇月〇日同腫瘍に穿刺細胞診再検すると、異型円様上皮認められたため、同年〇月〇日入院し、生検施行。組織診断は、硬癌であったとされ、同年20日左乳房手術（左乳房温存+左腋窩リンパ節郭清を施行、左腋窩リンパ節に転移はなく、ホルモンリセプター（+）、平成〇年〇月〇日左乳房内に0.7cmの腫瘍認め、生検で癌と診断され、同年〇月〇日左乳房切除術施行。平成〇年〇月〇日左大胸筋に1.7cmの腫瘍認め、同年〇月〇日、左大胸筋部分切除術施行、術后同年〇月〇日～〇月〇日左胸壁にライナック計58.5Gy照射。初回腫瘍および大胸筋内再発腫瘍共にエストロゲン、プロゲステロン各リセプター共に陽性であったため、同年〇月〇日よりゾラデックス注射を月に1度とソルパデックス内服の内分泌療法を再発防止目的で投与。以后腫瘍マーカー、画像診断にて定期検査施行しつつ、内分泌療法を継続している。その副作用と思われる症状も発現し、今後の内分泌療法継続の可否については、専門医によるセカンド・オピニオンが必要と思われる」とされ、診療回数は年間17回、月平均1回、手術歴として、手術名①左乳房温存、乳癌根治術、手術年月日（平成〇年〇月〇日）、計測（平成〇年〇月〇日測定）で、身長は161.5cm、

体重は現在48kg、健康時52kg、血圧は最大107mmHg、最小75mmHg、一般状態区分表（平成〇年〇月〇日）は、「ウ 歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助が必要なこともあり、軽労働はできないが、日中の50%以上は起居しているもの」と判断され、障害の状態（血液・造血器・平成〇年〇月〇日現症）として、臨床所見は、自覚症状（疲労感、動悸：著、息切れ、関節症状：有）とされているが、他覚所見（リンパ節腫脹、出血傾向、紫斑、肝腫、脾腫）はなく、血液検査成績（平成〇年〇月〇日）の末梢血液では、赤血球：381×万/ $\mu\text{l}$ 、ヘモグロビン濃度：11.8g/dl、ヘマトクリット：35.3%、白血球：4,200/ $\mu\text{l}$ 、顆粒球（判読不能）：46.6%、単球：6.3%、リンパ球：39.3%、病的細胞：0%、血小板：26.6×万/ $\mu\text{l}$ 、血清総蛋白：7.3g/dl、LDH：施設基準値119～229 検査値158とされ、輸血の回数及び総量：0ml、凝固因子製剤輸注の回数及び量：0ml、造血幹細胞移植：無、その他の所見（平成〇年〇月〇日）のCEA：2.7ng/ml（0.0～5.0）、CA15-3：8.4U/ml（0.0～28.0）の癌マーカーはいずれも正常域で、その他の障害（平成〇年〇月〇日現症）として、自覚症状（強い倦怠感や易疲労感、著しい体力低下、1日に何度も動悸があり、立てられなくなる、関節やひざの痛みや手がこわばる等の症状、1日に何度もホットフラッシュが起り、フラフラになる、悪寒、精神不安定、抑うつ傾向）があり、他覚所見として、左乳癌手術創痕（注：図示されているが、掲示を省略する。）があり、平成〇年〇月〇日左乳房温存術+左腋窩リンパ節郭清、平成〇年〇月〇日左乳房切除術、平成〇年〇月〇日左大胸筋内再発にて左大胸筋部分切除術、何れの創部、左胸壁に現在、再発腫瘍認めず、左鎖

骨上リンパ節触知せずと記載されている。検査成績については、血液・生化学検査は以下の通りである。

検査日 検査項目	単位	施設 基準 値	HO.O.O	HO.O.O	HO.O.O
赤血球数	万/ $\mu\text{l}$		361	392	381
ヘモグロビン 濃度	g/ dl		11.1	12.2	11.8
ヘマトクリッ ト	%	33.6 ～ 44.0	32.9	37.1	35.3
血清総蛋白	g/ dl		6.6	6.9	7.3
血清アルブミ ン	g/ dl		4.4	4.5	4.6

その他の検査成績として、平成〇年〇月〇日胃内視鏡検査にて慢性胃炎所見あり、同年〇月〇日腹部超音波検査にて胆石認め、肝、脾、両腎等の臓器に異常所見認めず、同年〇月〇日病院d科受診し、漢方薬処方継続中とされている。人工肛門造設、尿路変更術、新膀胱造設、自己導尿の常時施行、完全尿失禁状態などはなく、現時での日常生活活動能力及び労働能力は、強い倦怠感や、易疲労感、体力低下が激しく、また1日に何度も動悸があるなど、1日の大半は横になって過っており、医師からも「体に負担をかけないように」と指示され、このような状態から労働能力は乏しく、食事の支度や買い物等家事全般においても、家族の援助がなければ生活できない状態であり、外出も通院と家族付き添いの必要最小限の外出行しか行っていない。またこれまでに2度再発しており、今後も再発するのではないかという不安や日常生活や労働への支障による将来への不安から気持ちが落ち着かず、情緒不安定になることも多い、予後は平成〇年〇月〇日の初回手術時および平成〇年〇月〇日の再発腫瘍切除時の腫瘍組織が共にホルモンリセプターが陽性で

あったことから、同年〇月〇日から注射および内服による内分泌療法を、再発予防の目的で、継続しており、平成〇年〇月〇日現在、再発の徴候は認められないが、定期的な検診は必要なものと認められ、なお、内分泌療法による副作用と思われる症状が強く発現していると考えられるので、今後の継続可否については専門医のセカンド・オピニオンが望まれるとされている。以上によれば、本件障害の状態は、左乳癌（硬癌）に対し、当初乳房温存術を受け、その後残存乳腺内腫瘍が認められたため施行された平成〇年〇月〇日の左乳腺切除術から18年以上が経過しており、また、平成〇年〇月〇日に受けた左大胸筋部分切除後の放射線療法、内分泌療法により、本件診断書現症時の腫瘍マーカーは正常域にあり、多彩な自覚症状が認められるが、他覚所見は皆無であり、再発の徴候はなく、血清総蛋白、血清アルブミン値からも特段の栄養障害もなく、一般状態区分表は「ウ」と判断されている。このような状態を総合勘案すると、それは、上記悪性新生物による障害で2級に相当すると認められる例示にも、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にも該当しないが、著しい全身倦怠があり、一般状態区分表の「ウ」であるので、3級の例示に該当し、厚年令別表第1に定める障害等級3級の程度に該当する。

- 3 以上のように、本件初診日は請求人の厚年期間中の平成〇年〇月〇日と認められ、裁定請求日における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のであるから、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。