

主文

厚生労働大臣が、平成○年○月○日付で再審査請求人に対してした、後記「理由」欄第2の2記載の原処分のうち、国民年金法第30条の2の規定に基づく障害基礎年金の請求を却下した部分を取り消す。

その余の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、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 再審査請求の経過

1 請求人は、化学物質過敏症(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○年○月○日(受付)、厚生労働大臣に対し、事後重症による請求として、障害給付の裁定を請求した。

なお、裁定請求書には、当該傷病の「発生日」として「平成○年○月」、「初診日」として「平成○年○月○日」と記載されている。

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(化学物質過敏症)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、障害給付の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、○○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 障害厚生年金の支給を受けるためには、先ず、その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。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のほか、保険料納付に関する要件として、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(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以上であること、又は、② 当該初診日の属する月の前々月までの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のない(以下、この①及び②の要件を「保険料納付要件」という。)、とされ、そして、障害認定日あるいは裁定請求日において、その傷病による障害の状態が、国年法施行令(以下「国年令」という。)別表に定める程度(障害等級1級及び2級)又は、厚年法施行令(以下「厚年令」という。)別表第1に掲げる程度(障害等級3級)に該当することが必要とされている(国年法第30条、第30条の2、厚年法第47条、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)附則第20条第1項、附則第64条第1項、国年令第4条の6、厚年令第3条の8参照)。

ただし、初診日において20歳未満であった者については、上記保険料納付要件は必要とされない(国年法第30条の4)。

そして、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 本件裁定請求が、当該傷病による障害を支給事由として請求されたものであることは、本件記録から明らかで、当事者間にも争いが無いものと認められるところ、原処分は、請求人の事後重症による障害給付の裁定請求に対し、その請求を却下したものであり、その理由は、上記第2の2のとおり、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。）中にいることを確認することができないとしているのみで、障害基礎年金の裁定請求を却下した理由を明示してはいないが、これは理由の提示を遺脱したものではなく、国年法の規定する障害基礎年金の受給要件を満たしていないとの理由を黙示的に提示していると解されるので、本件における問題点は、本件初診日がいつかということであり、次いで、本件初診日における請求人の厚生年金保険の被保険者資格の有無及び前述の保険料納付要件の具備、そして、これらが肯定されたときは、裁定請求日当時における当該傷病による障害の状態（以下「本件障害の状態」という。）がどの程度かということであり、本件初診日における請求人の厚生年金保険の被保険者資格が認められない場合には、障害基礎年金の受給要件を満たしているかどうかということである。

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「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、「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みると、本件で初診日に関する認定適格資料として取り上げなければならないのは、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年〇月〇日付診断書（以下「本件診断書」という。）、② c 病院 d 科・e 科・B 医師作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書、③ f 病院 d 科・C 医師作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書、④ g 病院 d 科・D 医師（以下「D 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、⑤ c 病院 e 科・E 医師作成の平成〇年〇月〇日付 f 病院 e 科・F 医師あての診療情報提供書である。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 本人の申立て（H〇年〇月〇日）」、そのため初めて医師の診療を受けた日「平成〇年〇月〇日日本人の申立て（H〇年〇月〇日）」、傷病の原因又は誘因「不明」、既往症「適応障害」、診断書作成医療機関における初診年月日「平成〇年〇月〇日」、その時の所見として「不眠、鼻水、微熱、全身倦怠、頭痛、眼痛、月経困難症、思考力低下、

判断力低下、咽頭痛、脱力、筋肉痛、動悸、過呼吸、嘔気、腹痛、下痢と便秘をくり返す、発汗異常など全身の多彩な症状がある。」、現在までの治療の内容、期間、経過等として「解毒剤、ビタミン剤、漢方、抗うつ薬、抗不安薬等の投薬。強ミノ（肝庇護剤）、解毒剤の点滴。栄養指導、環境整備指導、カウンセリングを1～2ヵ月に1回の頻度で行なっている。」、現在の症状等として「⑧（注：上記「初診時の所見」を指す。）の症状が健常人では感じない程度の極微量の揮発性有機化合物に曝露すると誘発される。反応が強いと数日寝込むことになる。」、診療回数「年間14回、月平均1回」と記載されている。②には、「その他（上記（注：初診より終診までの治療内容及び経過の概要）を指す。）参照）より記載したものです。」として、傷病名、発病年月日、傷病の原因又は誘因、発病から初診までの経過、初診年月日、終診年月日は、いずれも「不明」、終診時の転帰の記載はなく、初診より終診までの治療内容及び経過の概要として「当院の旧オーダーリングシステムの会計記録上から移行されたと思われる電子カルテ上に「○○○○/○/○～○○○/○/○の間に当科に通院していた」と推測される記録を認めた。カルテは破棄されており、あくまでも参照情報である。（以下余白）」と記載されている。③には、「当時の診療録より記載したものです。」として、傷病名として「抑うつ状態」が掲げられ、発病年月日「平成○年」、傷病の原因又は誘因「不詳」、発病から初診までの経過として「平成○年○月頃より不眠○年○月より e科での内服開始（c病院）脱力、頭痛等平成○年○月より増悪し、上司家族と相談し休養開始し、c病院（注：「c病院」の誤記と認める。）より当院へ転医となった」、初診年月日「平成○年○月○日」、終診年月日「平成○年○月○日」、終診時の転帰

「中止」、初診から終診までの治療内容及び経過の概要として「H○.○/○前医に引き続き眠剤 安定剤の処方が1回されている H○.○/○ 生活状況の相談が行なわれている（処方なし）以上2回で通院中止」と記載されている。④には、「当時の診療録より記載したものです。」として、傷病名として「適応障害」が掲げられ、発病年月日「平成○年頃」、傷病の原因又は誘因「ストレス」、発病から初診までの経過として「前医からの紹介状はありますか。⇒無」、詳細は不明であるが、ストレスによる不眠により、H○年頃に通院し、睡眠導入剤などを服用した歴あり。その後徐々に不眠、不安、混乱が悪化し、当院に受診となった。」、初診年月日「平成○年○月○日」、終診年月日「平成○年○月○日」、終診時の転帰「転医」、初診から終診までの治療内容及び経過の概要として「不眠、不安、混乱がみられ、通院によりd療法及び薬物療法を行った。睡眠導入剤、抗d病薬などを用いた環境をかえるため転居となり 当院での治療は中断した。」と記載されている。⑤には、傷病名として「抑うつ状態」が掲げられ、紹介目的「通院加療」、既往歴及び家族歴・症状経過及び検査結果・治療経過・現在の処方として「H○年○月頃より入眠困難、中途覚醒などを訴えH○年○月より投薬中の方です。当院の病棟 nurse で仕事のストレスも強く H○○月頃より身体がだるい 仕事をするのもしんどい、頭痛なども認めておりました。服薬は日勤の前日にはレンドルミン1T or ハルシオン（0.25）1T 夜勤の前日はレンドルミン2T、ハルシオン1T、デパス（0.5）1～3T服用し、自己調整しており、この1年間は時々薬をとりに来られる程度でした。最近全身倦怠感、不眠、焦燥、希死念慮も出現してきたため職場の上司（婦長）、母親と本人と相談し 本日より1ヵ月

間の休養をとってもらおうようにしております。当院への通院は本人も抵抗あるとのことと休養中貴院への通院加療を希望されていますので何卒よろしくお願ひ申し上げます。現在 サイレース(2) 1T レンドルミン1T デパス(0.5) 3T 眠前 処方しております。」と記載されている。

そして、請求人は、請求人作成の病歴・就労状況等申立書(再審査請求代理人の代筆)において、平成〇年〇月頃から、睡眠障害、微熱、頭痛、アレルギー性結膜炎、鼻炎、目の不快感、強い生理痛があり、次第に悪化して、不眠、頭痛が酷くなり仕事に支障を来すように感じたため、平成〇年〇月〇日にc病院e科を受診した旨申し立てているが、同病院は、上記②のとおり〇〇〇〇/〇/〇~〇〇〇〇/〇/〇の間に通院していたと推測される記録は認めたものの、当時のカルテ等の診療録が残っていないため、傷病名、発病年月日、傷病の原因又は誘因、発病から初診までの経過、初診年月日及び終診年月日はいずれも「不明」とされている。

また、請求人は、c病院発行の診察券及び外来診療費請求・領収書、h病院発行の診察券、i病院発行の診察券、請求書・領収証及び予約票、j薬局k店発行の請求人さんのお薬の各資料を提出しているが、これらの資料は、請求人が上記の各病院等で診察・調剤を受けたことは認められるものの、傷病名、初診年月日、治療内容等についての記載はなく、初診日に関する認定適格資料として取り扱うことはできない。

これらの事実によれば、請求人は、平成〇年〇月〇日に「不眠、鼻水、微熱、全身倦怠、頭痛、眼痛、月経困難症、思考力低下、判断力低下、咽頭痛、脱力、筋肉痛、動悸、過呼吸、嘔気、腹痛、下痢と便秘をくり返す。発汗異常など全身の多彩な症状がある。」とし

て、a病院を受診したことが認められるところ、請求人は、それより前の平成〇年〇月〇日又は平成〇年〇月〇日が当該傷病の初診日であると申し立てているものの、上記③の受診状況等証明書には「〇年〇月よりe科での内服開始」との記載があることが認められるが、c病院d科・e科B医師作成の②の受診状況等証明書によれば、当時のカルテ等の診療録が残っておらず、傷病名、初診年月日等是不明としているのであるから、③の上記の記載から平成〇年〇月〇日を本件初診日と認めることはできないのであり、初診年月日を平成〇年〇月〇日としている上記④の受診状況等証明書によれば、D医師は、請求人の傷病名を「適応障害」としており、この傷病は当該傷病と相当因果関係を有する傷病とは認められず、その他に請求人の申立てを裏付ける認定適格資料は存しないのであるから、請求人の申立てをもって本件初診日と認めることはできないというべきであり、平成〇年〇月〇日をもって本件初診日とするのが相当である。

2 その余の点について判断する。

- (1) 本件記録によれば、本件初診日までの請求人の厚生期間は、平成〇年〇月〇日から同年〇月〇日まで、平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで、平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで、同年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで、平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までであり、平成〇年〇月〇日からは、国民年金の被保険者期間であることが認められるので、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はないことが明らかである。
- (2) 前記のとおりであるから、請求人は、本件初診日においては、国年法の規定に基づく国民年金の被保険者であったことになり、同法等の関係法令の規定する要件を満たせば障害基礎年金を受給し得ることになる。本件記録

によれば、国民年金の被保険者となった平成〇年〇月から本件初診日の属する月の前々月である平成〇年〇月までの保険料納付状況についてみるに、保険料納付済期間は、上記(1)の厚年期間の外、平成〇年〇月、平成〇年〇月から同年〇月まで、平成〇年〇月から同〇年〇月まで、平成〇年〇月から同〇年〇月まで、平成〇年〇月から同年〇月までの42月であり、平成〇年〇月から同〇年〇月まで、平成〇年〇月から同〇年〇月までは保険料免除期間であり、平成〇年〇月から同〇年〇月までは4分の3納付(4分の1免除)期間、平成〇年〇月から同〇年〇月までは半額納付(半額免除)期間である。したがって、請求人は、上記第3の1の保険料納付要件を満たしていることになる。

- (3) 次に、請求人の裁定請求日当時における本件障害の状態が、国年令別表に掲げる程度に該当しているかどうかを検討するに、障害等級1級の障害基礎年金が支給される障害の程度としては、国年令別表に「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級の障害基礎年金が支給される障害の程度としては、国年令別表に「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)が掲げられている。

そして、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、「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度」とは、他人の介助を受けなければほとんど自分の用を弁ずることができない程度のもので、例えば、身のまわりの

ことはかろうじてできるが、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ベッド周辺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就床室内に限られるものとされ、「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ている。

- (4) 認定基準の第3第1章(以下「本章」という。)第18節/その他の疾患による障害によれば、その他の疾患による障害は、本章「第1節 眼の障害」から「第17節 高血圧症による障害」において取り扱われていない疾患を指すものであるが、その他の疾患による障害の程度は、全身状態、栄養状態、年齢、術後の経過、予後、原疾患の性質、進行状況等、具体的な日常生活状況等を考慮し、総合的に認定するものとし、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あり、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を1級に、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級に該当するものと認定するとされ、障害の程度は、一般状態が、一般状態区分表(これは本件診断書に記載されている一般状態区分表のAないしEと同じ内容のものである。)のオに該当するものは1級

に、同表のエ又はウに該当するものは2級におおむね相当するので、認定に当たっては、参考とする、とされている。

- (5) そこで、裁定請求日当時における本件障害の状態について検討するに、裁定請求日当時における本件障害の状態を示す資料として、本件診断書が存するところ、それによれば、次の記載があることが認められる。

(略)

- (6) 前記(5)で認定した本件障害の状態は、耳鳴り、不眠、頭痛、関節痛、眼痛、咽頭痛、全身倦怠感、思考力低下、めまい、立ちくらみ、上肢のだるさ、脱力感、くしゃみ、鼻水、咳嗽、便秘、口苦、食物アレルギーの自覚症状があり、他覚所見としては、重心動揺検査にて自律神経機能障害があるとされ、現症時の日常生活活動能力及び労働能力は、自覚症状が家の内外から発生、流入してくるにおいを有する揮発性化学物質により誘発され増悪し、洗濯洗剤、柔軟剤、石けん、シャンプー、化粧品、香水、たばこ、線香、排気ガス、都市ガス、殺虫剤、防虫剤などに敏感に反応するため、外出できず、家事もままならず臥床していることが多く、労働することは全く不能であるとされ、一般状態区分は「エ」、現症時における請求人の当該傷病によるPSの評価は、「PS8」(身の回りのある程度のことではできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床している。)に該当するとされ、現在までの治療の内容等として、不眠、鼻水、微熱、全身倦怠、頭痛、眼痛、月経困難症、思考力低下、判断力低下、咽頭痛、脱力、筋肉痛、動悸、過呼吸、嘔気、腹痛、下痢と便秘をくり返し、発汗異常など全身の多彩な症状が、健常人では感じない程度の極微量の揮発性有機化合物に曝露すると誘発され、反応が強いと数日寝込むことになるとされているのであるから、これらを総合

的に判断すれば、それは、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相当すると認められる。

- 3 以上によれば、本件障害の状態は、国年令別表に掲げる2級の障害の程度に該当すると認められるから、請求人には平成〇年〇月〇日をその受給権発生日とする障害等級2級の障害基礎年金が支給されるべきである。そうすると、原処分中、当審査会の上記判断と結論を異にする国民年金法第30条の2の規定に基づく障害基礎年金の裁定請求を却下した部分は妥当でないから、これを取り消すこととし、その余の再審査請求は理由がないから、これを棄却することとして、主文のとおり裁決する。