

主文

後記「理由」欄の第2の2記載の原処分のうち、障害厚生年金の裁定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。)の支給を求めるとのことである。

第2 再審査請求の経過

- 1 請求人は、左変形性股関節症(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、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、当該傷病の初診日として「平成〇年〇月頃」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(左変形性股関節症)の発病日及び初診日が、平成〇年〇月〇日より前であり、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。)の初診日が昭和61年4月1日以後であり、かつ、その初診日において厚生年金保険の被保険者であること、又はその障害の原因になった傷病の発生日(以下「発病日」という。)が昭和61年4月1日前であり、かつ、その日において厚生年金保険の被保険者であるという要件を満たさ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年間で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(以下、この①、②の要件を「保険料納付要件」という。)ࣘ、障害認定日による請求にあっては、障害認定日における当該傷病による障害の状態が、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が、それぞれ、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)に掲げる程度以上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項並びに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、第65条)。

- 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、それを不服として、当該傷病に係る初診日(以下「本件初診日」という。)は、平成〇年〇月頃であ

ると主張しているのであるから、本件の問題点は、まずは本件初診日はいつかということであり、次いで、それが厚生年金保険の被保険者期間（以下「厚年期間」という。）中であると認められ、所定の保険料納付要件を満たしていると認められる場合は、後述するところに照らして、障害認定日あるいは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が、厚年令別表第1に掲げる3級の程度以上に該当すると認められるかどうかである。

第4 審査資料

(略)

第5 事実の認定

(略)

第6 当審査会の判断

1 当該傷病の初診日について

(1) 初診日に関する証明資料は、国年法及び厚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「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たもの、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、「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、上記審査資料の資料1及び2であるが、資料2によれば、請求人は、平成〇年〇月〇日に初めてb病院を受診し、左変形性股関節症との診断を受けていると認められるから、本件初診日は、同日と認定するのが相当である。なお、請求人作成の平成〇年〇月〇日付履歴・就労状況等申立書によれば、請求人は平成〇年〇月頃左股関節が痛くなりc病院を受診し、左変形性股関節症との診断を受けたと申し立てているが、請求人は、c病院にはカルテ等の診療録が残っていないため、その受診状況等証明書は添付できないとしているので、同日を本件初診日と認定することはできない。

なお、保険者は、請求人が小児期に罹患したペルテス病のために股関節を3回手術し、その後も左股関節痛が断続的に持続し、悪化した結果、当該傷病と診断されるに至ったものとした上で、当該傷病の初診日は、請求人が最初に左股関節のペルテス病に罹患し、医療機関を受診した日であるとして、それは、請求人が厚生年金保険の被保険者資格を取得した平成〇年〇月〇日より前としている。確かに、ペルテス病とその後に発症した変形性股関節症との間に相当因果関係があるかどうかについては、医学的にも議論のあるところであり、明白な結論を導き出すことは困難である。しかしながら、ペルテス病は、発育期の大腿骨近位骨端部の阻血性壊死と考えられており、阻血原因として、股関節支帯動脈の血行障害、外傷、先天性要因、環境要因などがあげられているものの、いずれも確立されたものではなく、最近は、それら多因子が関与していると考えられている。ペルテス病は、ほとんどの場合、2～5年の長期間の経過をとるが、臨

床症状や機能障害は軽微で、小児の股関節のリモデリング能力により最終的には治癒するとされる良性の疾患であり、詳細にみると、予後に影響する因子で最も重要なものは発症時の年齢とされており、5～6歳未満では予後良好、9歳以上では予後不良、男児では女児よりも予後良好で、X線学的には、骨頭壊死範囲が広い程予後は悪いとされている。平均40年間の長期経過報告によれば、股関節機能予後は比較的良好であり、骨成熟後のX線像で骨頭が球形でなくても骨頭・白蓋の適応が良いものでは、殆どの例で重労働やスポーツ活動で支障をきたさず、ペルテス病に起因する変形性股関節症の手術経験の報告からも、ペルテス病に起因する変形性股関節症は極めて稀とされている報告も認められる。言い換えれば、ペルテス病に罹患した者が将来高い確率で変形性股関節症を発症するとまでは認めることができないし、ほとんどのペルテス病が、完治するとされている医学的根拠に立ってみると、ペルテス病と変形性股関節症との間に相当因果関係を認めることには問題が残る。さらに、ペルテス病と変形性股関節症とを明らかに別傷病と考えることに困難があるとしても、その臨床経過をみると、請求人は、18歳まで一度も股関節を脱臼することなく経過しており、担当医師から受診終了と指示されていること、さらには、請求人に係る被保険者記録照会回答票（資格画面）をみると、請求人は、平成〇年〇月〇日に厚生年金保険の被保険者資格を新規に取得して以来、平成〇年〇月〇日まで継続してその資格を維持していることから、継続して就労ができていたと認めることができ、いわゆる社会的治癒の考え方をとれば、幼少期のペルテス病が治癒して、その後に変形性股関節症を再発したとみることができる。

2 その余の点について

- (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、本件初診日において、請求人は厚生年金保険の被保険者であることが明らかであり、保険料納付要件についてみると、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期間はすべて厚年期間であるから、請求人は、前記第3の1の②の保険料納付要件を満たしていることになる。
- (2) 本件初診日は上記のとおり、平成〇年〇月〇日と認められるから、本件障害給付の裁定請求日は平成〇年〇月〇日であり、本件初診日から〇年〇月を経過する前であるところ、本件診断書によれば、請求人は、平成〇年〇月〇日に左股関節に人工関節を装着していることが認められる。認定基準の第3第1章第7節/肢体の障害の「第2下肢の障害」によれば、人工骨頭又は人工関節をそう入置換したものの障害の程度を認定する時期は、人工骨頭又は人工関節をそう入置換した日（初診日から起算して1年6月以内の日に限る。）とされており、したがって、当該傷病の障害認定日は平成〇年〇月〇日となる。また、当審査会に顕著な事実によれば、保険者は、一般的に、障害認定日による請求については同日以後3月以内の現症が記載されている診断書の提出を求めることとして、障害の程度の認定を行うべき日における障害の状態は、上記の期間内の現症日における障害の状態によってこれを行うものとする旨の取扱いをしており、当審査会も、基本的にはこれを相当としてきているところである。そうすると、本件診断書には、障害認定日から3月以内の平成〇年〇月〇日現症に係る請求人の当該傷病による障害の状態等が記載されているのであるから、本件裁定請求は事後重症による請求としてなされたものであるが、障害認定日による請求とみなし、本件診断書の記載内容により障害の程度を判断することが

相当と認められる。

- (3) そして、障害認定日当時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かかわるものとしては、国年令別表に、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「両下肢の機能に著しい障害を有するもの」（6号）及び「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「一下肢の機能に著しい障害を有するもの」（12号）及び「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」（15号）が掲げられ、そして、厚年令別表第1に、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「一下肢の3大関節のうち、2関節の用を廃したもの」（6号）及び「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」（12号）が掲げられている。

認定基準の「第2 障害認定に当たつての基本的事項」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ぬもの、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であるとされ、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あり、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ぬもの、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章第7節／肢体の障害の「第2 下肢の障害」によれば、「両下肢の機能に著しい障害を有するもの」すなわち「両下肢の用を全く廃したもの」（1級）とは、両下肢の3大関節中それぞれ2関節以上の関節が全く用を廃したもの、すなわち、①不良肢位で強直しているもの、②関節の他動可動域が、別紙「肢体の障害関係の測定方法」（注：掲記省略）による参考可動域（以下「参考可動域」という。）の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減しているもの、③筋力が著減又は消失しているもの、のいずれかに該当する程度のもをいい、ただし、両下肢それぞれの膝関節のみが100度屈曲位の強直である場合のように、両下肢の3大関節中単にそれぞれ1関節の用を全く廃するにすぎない場合であっても、その両下肢を歩行時に使用することができない場合には、「両下肢の用を全く廃したもの」と認定するとされ、「一下肢の機能に著しい障害を有するもの」（2級）、す

なわち「一下肢の用を全く廃したもの」とは、一下肢の3大関節中いずれか2関節以上の関節が全く用を廃したもの、すなわち、①不良肢位で強直しているもの、②関節の他動可動域が、健側の他動可動域の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減しているもの、③筋力が著減又は消失しているもののいずれかに該当する程度のもをいうとされ、ただし、膝関節のみが100度屈曲位の強直である場合のように単に1関節の用を全く廃するにすぎない場合であっても、その下肢を歩行時に使用することができない場合には、「一下肢の用を全く廃したもの」と認定するとされ、「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って、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、両下肢の機能に相当程度の障害を残すもの(例えば、両下肢の3大関節中それぞれ1関節の他動可動域が、参考可動域の2分の1以下に制限され、かつ、筋力が半減しているもの)をいい、「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」(3級)とは、一下肢の機能に相当程度の障害を残すもの(例えば、一下肢の3大関節中1関節が不良肢位で強直しているもの)又は両下肢に機能障害を残すもの(例えば、両下肢の3大関節中それぞれ1関節の筋力が半減しているもの)をいうとされ、なお、両下肢に障害がある場合の認定に当たっては、一下肢のみに障害がある場合に比して日常生活における動作に制約が加わることから、その動作を考慮して総合的に認定するとされている。そして、一下肢の3大関節中1関節以上に人工骨頭又は人工関節をそう入置換したものや両下肢の3大関節中1関節以上にそれぞれ人工骨頭又

は人工関節をそう入置換したものは3級と認定するとされ、そう入置換してもなお、一下肢については「一下肢の用を全く廃したもの」程度以上に該当するとき、両下肢については「両下肢の機能に相当程度の障害を残すもの」程度以上に該当するときは、さらに上位等級に認定するとされている。

(5) 上記第5の1で認定した事実によれば、本件障害の状態は、平成〇年〇月〇日に左股関節に人工関節をそう入置換しているので、これのみで3級と認定され、そう入置換してもなお「一下肢の用を全く廃したもの」程度以上に該当するときは、さらに上位等級に認定するとされているところ、左股関節の運動筋力はすべて半減とされ、他動可動域(屈曲+伸展)は参考可動域の2分の1以下に制限されているが、左膝関節及び左足関節の関節可動域、筋力についての記載はないから、いずれも制限がないとするのが相当であり、下肢の機能に係る日常生活における動作の障害の程度は、「片足で立つ」(左)は一人でできてもやや不自由、「立ち上がる」は支持があればできるがやや不自由、「階段を上げる」、「階段を下りる」は手すりがあればできるがやや不自由とされ、「片足で立つ」(右)、「歩く」(屋内・屋外)は一人でうまくできるとされているのであり、左下肢を歩行時に使用できない状態であるとも認められない。したがって、このような状態は、「一下肢の用を全く廃したもの」程度以上に該当するとは認められず、さらに上位等級に認定することはできない。

3 以上によれば、本件障害の状態は、厚年令別表第1に掲げる3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とその受給権発生日とする障害等級3級の障害厚生年金が支給されるべきであり、原処分のうち、障害厚生年金の裁定請求を却下した部分は

失当であるので取り消すこととし、障害基礎年金に関する部分は結論において相当であるので、その余の再審査請求は棄却することとする。

以上の理由によって、主文のとおり裁決する。