

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2記載の原処分のうち、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。)の支給を求めるとのことである。

第2 再審査請求の経過

1 請求人は、糖尿病性腎症、両増殖性糖尿病網膜症(以下、併せて「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、当該傷病の発生した日及び初診日として「平成〇年〇月」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、「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(糖尿病性腎症および両増殖性糖尿病網膜症の原因である糖尿病)の初診日が平成〇年〇月(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、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 事後重症請求により障害厚生年金の支給を受けるためには、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。)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となった傷病の発生した日が昭和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。以下同じ。)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いずれかの要件を満たしていなければならない(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、さらに、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に定める程度(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)。

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。

- 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あるところ、本件では、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。）中にあることを確認することができないとした原処分に対し、請求人は、本件初診日は厚生年金保険の被保険者であった平成〇年〇月であると主張し、これを前提とする障害給付の支給を求めていると解されるので、本件の問題点は、まずは、本件初診日がいつかということであり、次いで、本件初診日において請求人が厚生年金保険の被保険者であ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、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、「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、本件初診日に関する客観的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①」という。）、② a病院c科・B医師作成の平成〇年〇月〇日現症に係る同月〇日付診断書（以下「本件診断書②」という。）、③ d病院（以下「d病院」という。）e科・C医師（以下「C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 f病院（以下「f病院」という。）が作成した請求人に係る診療録に添付された尿検査票（平成〇年〇月〇日付）、⑤ f病院が平成〇年〇月〇日付で証明した請求人に係る平成〇年から平成〇年までの期間に係る通院証明書、⑥ C医師作成の平成〇年〇月〇日及び同年〇月〇日現症に係る同年〇月〇日付診断書、⑦ 〇〇市が平成〇年〇月〇日付で請求人に交付した身体障害者手帳である。そして、①には、傷病名として「糖尿病性腎症」が掲げられ、傷病の発生年月日「不詳」、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 診療録で確認」、傷病の原因又は誘因（注：「初診年月日（平成〇年〇月〇日）」と記載されている。）、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「Ⅱ型糖尿病、高血圧で他院で加療中であったが、糖尿病性腎症が疑われ平成〇年〇月〇日当科を紹介受診した。タンパク尿と腎機能低下を認めた」、現在までの治療の内容、期間、経過等として「降圧薬、利尿薬等使用し、外来で経過をみていたが腎不全徐々に進行平成〇年〇月〇日より血液透析を開始した。今後も週3回の血液透析の継続が必要である。」、診療回数「年間：144回、月平均12回」、

手術歴「手術名（左内シャント造設術）、手術年月日（〇〇〇〇年〇月〇日）」と記載されている。②には、傷病名として「両 増殖性糖尿病網膜症」が掲げられ、傷病の発生日「不詳」、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 診療録で確認」、傷病の原因又は誘因「糖尿病 初診年月日（不詳）」、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「視力 右矯正1.0、左矯正1.0で、両眼の増殖性糖尿病網膜症と軽度の硝子体出血をみとめた。」、現在までの治療の内容、期間、経過等として「経過中、網膜症の進行があり、両眼に網膜光凝固術を施行。現在外来通院中。」、診療回数「年間12回、月平均1回」、手術歴「部位（左・右）、手術名（網膜光凝固術）、手術年月日（平成〇年〇月）」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「糖尿病」が掲げられ、発病年月日「平成〇年」、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「前医からの紹介状はありますか。⇒無」とし、「平成〇年に健康診断にて糖尿病を指摘され、以後f病院にて経口血糖降下剤（アマリール3mg2T、メルビン250mg2T）の投与を受けていた。又高血圧も合併し エースコール2mg1T、ヘルベッサールR100mg2Tも内服。」、初診年月日「平成〇年〇月〇日」、終診年月日（注：記載なし）、終診時の転帰（注：記載なし）、初診から終診までの治療内容及び経過の概要として「平成〇年〇月〇日に当d病院に転医となる。初診時随時血糖252mg/dl、HbA1c7.3%（JDS値）。前医の投薬を継続。平成〇年〇月に血清クレアチニン上昇（1.73mg/dl）の為 クレメジンの投与開始するも、腎機能悪化し、平成〇年〇月よりa病院にて血液透析開始となる。」と記載されている。

④には、請求人の尿検査の結果として「蛋白（-）、ウロビリノーゲン（正）、糖（##）、潜血（-）、PH（6）、ケトン（#）」と記載されている。⑤には、請求人に係る通院証明書として「平成〇年（〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日及び〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日及び〇日）、平成〇年（〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日及び〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日）、平成〇年（〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日）、平成〇年（〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日）、平成〇年（〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日、〇月〇日）」に通院したことが証明されている。⑥には、傷病名として「糖尿病」が掲げられ、傷病の発生日「平成〇年 本人の申立て（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 本人の申立て（〇年〇月〇日）」、傷病の原因又は誘因「不詳 初診年月日（平成〇年〇月〇日）」、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「平成〇年に健康診断にて糖尿病を指摘され、以後f病院にて経口血糖降下剤（アマリール3mg2T、メルビン250mg2T）の投与を受けていた。平成〇年〇月〇日に当d病院に転医となる。初診時 随時血糖252mg/dl、HbA1c7.3%（JDS値）、血清クレアチニン0.83mg/dl、尿蛋白（±）でした。」、現在までの治療の内容、期間、経過等として「前医の投薬を継続するも平成〇年〇月に血清クレアチニン1.73mg/dlと上昇し、クレメジンの投与を開始しました。しかし腎機能の悪化は進行し、平成〇年〇月よりa病院にて血液透析開始となりました。」、診療回数「年間：12回、月平均1回」と記載されている。⑦には、身体障害者等級表による級別「1級」、障害名「腎臓機能障害」と記載

されている。

そして、請求人作成の病歴・就労状況等申立書によれば、請求人は、自覚症状がなく、平成〇年〇月に会社の健康診断でa病院を受診し、その再受診の結果により、月に1回、血液、尿検査を行い、糖尿病の薬を服用し、定期的に眼科を受診した旨申し立てているが、同診療所に当時のカルテ等の診療録が残っていないため、上記受診に係る受診状況等証明書は添付できないとしている。

なお、請求人は、父・請求人、母・Dの子Eに係る平成〇年度〇〇市母子健康手帳を提出しているが、これにより本件初診日を認めることはできない。

上記認定の事実によれば、請求人は、平成〇年〇月〇日にd病院を初めて受診して当該傷病と相当因果関係が認められる糖尿病と診断されているところ、それより前の平成〇年〇月〇日のf病院における尿検査の結果「糖(##)」及び「ケトン(##)」が指摘されているが、請求人が主張する平成〇年〇月に当該傷病ないしはこれと相当因果関係を有すると思われる疾病により、医師の診療を受けたこと又はこれに準ずる事実のあったことを裏付ける客観的資料は存しないのであるから、同時期に当該傷病の初診日があったと認めることはできず、平成〇年〇月〇日をもって本件初診日と認めるのが相当である。

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年期間は、昭和〇年〇月〇日から昭和〇年〇月〇日まで、昭和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であり、平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までは、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、請求人は、本件初診日の前日において、当該初診日の属する月の前々月である平成〇年〇月まで国民年金の被保険者期間があり、その間における保険料納付状況についてみるに、平成〇年〇月から平成〇年〇月までの1年間は、すべて国民年金の保険料納付済期間であることが認められ、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。

(3) 次に、請求人の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、国年令別表に定める程度に該当していない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「両眼の視力の和が0.04以下のもの」（1号）及び「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「両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの」（1号）及び「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）がそれぞれ定められている。

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ってはいけないもの、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、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ってはいけないもの、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章第12節／腎疾患による障害によれば、腎疾患による障害の程度は、自覚症状、他覚所見、検査成績、一般状態、治療及び病状の経過、人工透析療法の実施状況、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、当該疾病の認定期間以後少なくとも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、腎疾患により1級に相当すると認められるものの例示として、下記に示す検査成績が高度異常を示すもので、かつ、一般状態区分表（これは本件診断書①の一般状態区分表アな

いしと同じ内容のものである。以下同じ。）のオに該当するものが、2級に相当すると認められるものの例示として、① 下記に示す検査成績が中等度異常を示すもので、かつ、一般状態区分表のエ又はウに該当するもの、② 人工透析療法施行中のもの、のいずれかに該当するものが掲げられており、慢性腎不全の検査項目及び異常値の一部が次のとおり示されている。

区分	検査項目	単位	軽度異常	中等度異常	高度異常
ア	内因性クレアチンクリアランス値	ml/分	20以上 30未満	10以上 20未満	10未満
イ	血清クレアチン濃度	mg/dl	3以上 5未満	5以上 8未満	8以上
ウ	①	1日尿蛋白量	g / 日	3.5g以上 を持続する	
	②	血清アルブミン	g/dl	かつ、3.0g以下	
	③	血清総蛋白	g/dl	又は、6.0g以下	

(注：「ウ」の場合は、①かつ②又は①かつ③の状態を「異常」という。)

そして、人工透析療法施行中のものについては、2級と認定するとされ、なお、主要症状、人工透析療法施行中の検査成績、具体的な日常生活状況等によっては、さらに上位等級に認定するとされている。

また、認定基準の第3第1章第1節／眼の障害によれば、眼の障害は、視力障害、視野障害又はその他の障害に区分するとされ、視力障害について、視力の測定は、万国式視力表又はそれと同一原理によって作成された試視力表によるとされ、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、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、矯正視力とは、眼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、眼内レンズを挿入したものについては、挿入後の矯正視力により認定するとされ、屈折異常のあるものであっても、(ア) 矯正が不能のもの、(イ) 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、(ウ) 矯正に耐えられないもののいずれかに該当するものは、裸眼視力により認定するとされ、視力が0.01に満たないものうち、明暗弁のもの又は手動弁のものは視力0として計算し、指数弁のものは0.01として計算するとされている。

視野障害については、「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」とは、求心性視野狭窄又は輪状暗点があるものについて、(ア) $1/2$ 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、(イ) 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度以下のものとし、ゴールドマン視野計の $1/4$ の視標での測定が不能の場合は、求心性視野狭窄の症状を有していれば、同等のものとして認定する。）のいずれかに該当するものをいうとされ、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 $1/4$ の視標を用いるものとし、それ以外の測定方法に

よる場合は、これに相当する視標を用いることとするとされ、「両眼の視野が10度以内のもの」とは、求心性視野狭窄又は輪状暗点があるものについて、両眼の視野がそれぞれ $1/4$ の視標で中心の残存視野が10度以内におさまるものをいい、この場合、上記(イ)の $1/2$ の測定方法により、残存視野の角度の合計のうち、左右のいずれか大きい方の合計が57度以上のものを対象とするとされ、「両眼による視野が2分の1以上欠損したもの」とは、片眼ずつ測定し、それぞれの視野表を重ね合わせることで、測定した視野の面積が生理的限界の面積の2分の1以上欠損しているものをいい、この場合、両眼の高度の不規則性視野狭窄又は半盲性視野欠損等は該当するが、それぞれの視野が2分の1以上欠損していても両眼での視野が2分の1以上の欠損とならない交叉性半盲等では該当しない場合もあるとされ、また、中心暗点のみの場合は、原則視野障害として認定は行わないが、状態を考慮し認定するとされている。

そして、視力障害、視野障害、まぶたの欠損障害、調節機能障害、輻輳機能障害、まぶたの運動障害、眼球の運動障害又は瞳孔の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ている。

また、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（注：掲記省略）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（注：掲記省略）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。

(5) 本件障害の状態の認定資料としては、本件診断書①及び本件診断書②が存するところ、それらによれば、次の記載があることが認められる。

まず、腎疾患の障害に関する本件診断書①の内容を摘記すると、次の記載

のあることが認められる。

(略)

- (6) 次に、眼の障害に関する本件診断書②の内容を摘記すると、次の記載のあることが認められる。

(略)

- (7) 前記(5)で認定した本件障害の状態は、平成〇年〇月〇日に初めて人工透析を開始し、その後も継続して、現在も人工透析を受けているので、前記(4)のとおり、これのみで2級と認定される。そして、主要症状、人工透析療法施行中の検査成績、具体的な日常生活状況等により総合的に判断してさらに上位等級に認定するとされているところ、現症時において、臨床検査の他覚所見で貧血が「有」とされているものの、他の他覚所見及び自覚症状は「無」とされ、検査成績で血清クレアチニン濃度が認定基準上の高度異常に該当するものの、他に認定基準上の高度異常値を示すものは何もなく、一般状態区分は「イ」とされているのであるから、これらを総合勘案すると、それは、腎疾患で1級に相当すると認められる例示に該当しないし、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度に相当する程度に至っているとまではいえない。

次に、前記(6)で認定した本件障害の状態は、視力障害が認められ、視力障害については、右眼の矯正視力0.8、左眼の矯正視力0.7とされているので、両眼の視力の和は1.5となり、上掲国年令別表所掲の2級1号「両眼の視力の和が0.05以上0.08以下のもの」には該当しないし、併合判定参考表に定める程度にも該当する程度とは認められない。また、視野障害についても、両眼の視野が10度以上と認められ、併合判定参考表に定める程度に該当する程度とは認められない。

- 3 以上によれば、裁定請求日当時における本件障害の状態は、国年令別表に定め

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と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り、原処分中これと異なり障害基礎年金の裁定請求を却下した部分は相当でないから、これを取り消すこととし、障害厚生年金に関する部分は相当であるので、その余の再審査請求を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。