

平成27年11月27日裁決

主文

本件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、初診日が平成〇年〇月〇日であると主張する統合失調症(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、障害認定日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(統合失調症)の初診日が、昭和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。)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となった傷病の発生した日(以下「発病日」という。)が昭和61年4月1日以前であ

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。以下「60年改正法」という。)附則第67条及び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78条第1項によって読み替えられた厚年法第47条第1項及び第47条の2第1項)。

- 2 本件の場合、請求人は、昭和〇年〇月〇日に当該傷病を発症して、a病院b科を受診し、店員として働きながら通院治療を続け、平成〇年〇月〇日からは月1回の割合で、平成〇年頃からは2か月間に1回の割合で、c病院(以下「c病院」という。)を受診していたが、その間、仕事をしながら問題なく日常生活を送ってきたのであるから、いわゆる社会的治癒が認められ、その後、平成〇年〇月に独語・奇異行動が出現し、平成〇年〇月〇日にc病院に入院となったとして、同日が当該傷病の初診日であると主張し、これを前提として障害給付の支給を求めているのであるから、本件の問題点は、この請求人の主張に理由があると認められ、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、請求人が主張する平成〇年〇月〇日であると認めることができるかどうかである。

第4 当審査会の判断

- 1 発病日及び初診日に関する証明資料は、国年法及び厚年法が、発病日や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

られる場合とされている。いわゆる「社会的治癒」については、治癒と同様に扱い、再度新たな傷病を発病したものとして取り扱うことが許されるものとされ、当審査会もこれを是認しているところ、本件についてこの点をみても、本件診断書によれば、請求人は、大学中退後、店員として働いていた時に当該傷病を発症し、昭和〇年〇月〇日に a 病院 b 科への通院を開始し、当時は病識もあって服薬しながらも仕事ができおり、服薬できている状態は寛解状態であったとされていたが、平成〇年〇月〇日に c 病院に転院し、平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までの期間は概ね 1～2 か月毎に、c 病院を受診し、抗精神病薬のプロピタン等が処方されていたことが認められるが、次第に通院・服薬が不規則になり、独話・奇異行為（急に道路に飛び出たり、天を仰いだりする）出現して、平成〇年〇月〇日に医療保護入院となったとされている。また、資料によれば、請求人は、平成〇年〇月〇日に再来し、プロピタン 28 日分の処方を受けているものの、次の受診は 7 週間以上が経過した平成〇年〇月〇日であり、同日に 28 日分の処方を受けているが、次の受診はそれから 6 週間以上が経過した同年〇月〇日であり、その後も 28 日分の処方を受けているものの、その受診間隔は 6 週間から 10 週間以上であることが認められ、通院は極めて不規則となり、必要とされている治療薬も十分に服用していないことが認められる。特に、平成〇年〇月〇日には、通院・服薬コンプライアンスが悪く、注意してもきかないとして、5 日分のみが処方されているが、請求人が次回来院したのは、それからおよそ 5 か月後の同年〇月〇日であることからすると、この期間は、ほとんど治療薬を服用していなかったものと推察される。以上のように、平成〇年〇月頃から平成〇年〇月頃までの期間について、請求人は、指示された治療に必要な治療薬を規則的に内服していない状態が遷延しており、

最終的に、当該傷病の病態が悪化し、医療保護入院に至ったものと認められる。そうすると、請求人は、医師の定期的な診察を受けながら、医師の指示に基づいて治療薬が減量ないしは中止されたものではなく、請求人の都合で通院が不規則になり、必要な薬物療法が継続できず、悪化した経緯からは、仮にその間、請求人が通常の就労など社会生活ができていたとしても、この間をいわゆる「社会的治癒」に相当する期間と認めることはできない。

以上の検討結果からすれば、請求人が主張するように、仮に、請求人が昭和〇年〇月〇日に当該傷病を発症して、e 病院を受診したものとしても、e 病院の受診を裏付ける資料の存否は不明であるため、本件の障害給付の裁定請求時に提出された全ての資料に基づいて本件発病日及び本件初診日がいつであるかを認定することができないといわざるを得ず、当該初診日において、請求人が厚生年金保険の被保険者であることを確認できない。

- 3 以上によれば、障害給付を支給しないとした原処分は、結論において妥当であって、請求人の主張に理由はないから、これを取り消すことはできない。