

平成27年10月30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、厚生労働大臣が平成〇年〇月〇日付で裁定した、初診日を昭和〇年〇月〇日とする傷病コード26の傷病による障害を支給事由とする、年金コード1350の厚生年金保険法(以下「厚年法」という。)による障害厚生年金について、その初診日を平成〇年〇月〇日と改めた上で、受給権発生の日を平成〇年〇月〇日とする障害厚生年金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、悪性褐色細胞腫による脊髄の障害(なお、提出された後記本件診断書の障害の原因となった傷病名は「悪性褐色細胞腫脊椎転移」とされているが、これらは同一傷病と認められ、以下、これらのいずれをも「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年法による障害厚生年金(以下、併せて「障害給付」という。)の裁定を請求した。

なお、提出された「年金請求書(国民年金・厚生年金保険障害給付)」(以下「本件年金請求書」という。)によると、障害の原因である当該傷病の「初診日」として、当初「平成〇年〇月〇日」と記載されていたものが、「昭和〇年〇月」と訂正されており、障害給付の請求事由として、当初「1. 障害認定日による請求」の「1.」に丸印が付されていたものが、訂正され、「2. 事後重症による請求」の「2.」に丸印が付されており、事後

重症による請求として裁定請求されている。

2 厚生労働大臣は、平成〇年〇月〇日付で、請求人に対し、当該請求にかかる当該傷病の初診日を昭和〇年〇月〇日と認定した上で、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は、厚年法施行令(以下「厚年令」という。)別表第1に定める3級12号の程度に該当するとして、傷病コードを「26」(新生物)、受給権発生日を平成〇年〇月〇日として、その翌月から障害等級3級の障害厚生年金を支給する旨の処分(以下「原処分」という。)をした。

3 請求人は、原処分を不服とし、標記の社会保険審査官に対する審査請求(以下「本件審査請求」という。)をしたところ、社会保険審査官が不適法な審査請求であるとして、本件審査請求を却下したので、なおも原処分を不服として、当審査会に対し、再審査請求をした。

その主な理由は、審査請求書及び再審査請求書によると、原病となったのは平成〇年〇月で、そこを初診日として1年6か月待ち、平成〇年〇月に〇〇〇年金事務所へ行き、必要な書類と、現在定期入院しているa病院の方で現在の障害状況を書いていただいて、障害年金の申請をしたのであり、同じ病気でも、平成〇年には良性の褐色細胞腫をb病院で手術、オペ後組織は良性と言われ、平成〇年に褐色細胞腫が再び腹部大動脈横に出たため同じくb病院で手術し、以後平成〇年から平成〇年まで、当初は年に2回、後に年に1回CTと採血を欠かさず受けてきたが、平成〇年頃に、もう10年再発がないから検査は止めましょうといわれたが、その後も腹部エコー、採血の検査を続けていたものの、平成〇年頃には原病は完治していたと認識されていたのであるから、初診日は、褐色細胞腫が転移し第3胸椎腫瘍で受診した平成〇年〇月〇日であり、初診日から1年6か月後の現症について記載されているa病院・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月〇日付診断書（以下「本件診断書」という。）に基づき、障害認定日による請求として障害厚生年金の支給を求めるといふものと解することができる。なお、請求人は、本件診断書に基づいて判断された障害の程度が障害厚生年金３級であることについての不服はないとしている。

第3 当審査会の判断

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、所定の保険料納付に関する要件を満たした上で、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、国年法施行令別表に定める程度（障害等級１級及び２級）又は、厚年令別表第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。

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。）を昭和〇年〇月〇日であると認定した上でなされた原処分に対し、請求人は、障害の程度が３級であることについての不服はないが、本件初診日は平成〇年〇月〇日である旨主張しているのである。しかしながら、本件裁定請求が、当該傷病の初診日を昭和〇年〇月〇日として、事後重症請求としてなされたものであることは、本件年金請求書の記載から明らかであり、原処分は事後重症請求に対する応答としてなされたものであり、当該傷病の初診日を平成〇年〇月〇日とする障害認定日請求はなかったものであり、保険

者もその請求に対する応答としての処分は何も行っていないのであるから、本件審査請求は、不服の対象となる処分を欠く不適法なものとして、社会保険審査官がこれを却下したことは、もとより不当ではない。しかし、当審査会は、年金請求書の記載が上記のように訂正された経緯が必ずしも明確ではないこと及び請求人の上記主張に鑑み、本件再審査請求を受理することとし、当該傷病の初診日が平成〇年〇月〇日であるとする請求人の主張の当否について、判断を示すこととする。

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、このような要件を満たす資料を、便宜上、「初診日認定適格資料」という。）でなければならぬ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、当審査会においても、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。）が定められているが、その「第１ 一般的事項」の「３ 初診日」によると、「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。

また、認定基準第３章第１６節／悪性新生物による障害の認定要領による

と、悪性新生物による障害は、悪性新生物そのもの（原発巣、転移巣を含む。以下同じ。）によって生じる局所の障害、悪性新生物そのものによる全身の衰弱又は機能の障害、悪性新生物に対する治療の効果として起こる全身衰弱又は機能の障害に区分するとされ、転移性悪性新生物は、原発とされるものと組織上一致するか否か、転移であることを確認できたものは、相当因果関係があるものと認められるとされている。

そうして、本件についてこの点を見ると、本件で提出された全ての資料の中から、作成者及びその記載内容から本件初診日に関する初診日認定適格資料として取り上げなければならないものを全て挙げると、① 本件診断書、② 日本年金機構からの照会に対するA医師作成の平成〇年〇月〇日付回答書、③ b病院(旧b病院) c科・B医師作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書、④ d病院 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、⑤ 日本年金機構からの照会に対するC医師作成の平成〇年〇月〇日付回答書、⑥ f病院 g科・D医師作成の平成〇年〇月〇日付受診状況等証明書、及び、⑦ 〇〇〇が平成〇年〇月〇日で交付した身体障害者手帳があり、その他には存しないところ、これらの各資料(以下、それぞれ「資料①」などという。)をみると、次のとおりである。

すなわち、資料①は、障害の原因となった傷病名として当該傷病が掲げられ、そのため初めて医師の診療を受けた日は、平成〇年〇月〇日に請求人が申立てたとして、「平成〇年〇月」と記載され、診断書作成医療機関における初診時(平成〇年〇月〇日)所見には、徒手筋力テストで下肢筋群は4～5、第5胸椎より遠位にしびれ感とされ、現在までの治療の内容等として、d病院で平成〇年〇月に、hで平成〇年に胸椎の手術を受けたとされた上で、平成〇年〇月〇日現症について記載されているものである。

資料②は、本件診断書(資料①)について、神経学的所見が著しくなく、筋力低下も認められないが、歩行障害の原因は何処にあると考えられるかという日本年金機構の照会に対し、A医師は、歩行障害は痙性によるもので、腫瘍により、脊髄圧迫されて損傷があると考えられるが、手術は1回目、2回目とも他院で行われており、詳細は不明であると回答している。

資料③は、当時の受診受付簿、入院記録より記載したものとされた上で、傷病名を褐色細胞腫として、発病年月日及び傷病の原因又は誘因は不詳、発病から初診までの経過には、平成〇年〇月〇日血圧上昇をみとめ、i病院のCTにて異所性の褐色細胞腫が疑われたとされ、さらに、平成〇年に他部位の褐色細胞腫の手術を受けている(詳細不明)と記載されており、初診より終診までの治療内容及び経過の概要は、平成〇年〇月〇日入院、同年〇月〇日腫瘍摘出術施行、同年〇月〇日退院とされている。

資料④は、当時の診療録より記載したものとされた上で、傷病名は「T3胸椎脊椎転移性腫瘍」、傷病の原因又は誘因は、「左副腎外悪性褐色細胞腫」とされ、発病から初診までの経過は、右背部、前胸部痛あり、20年前と13年前に腹部腫瘍の摘出を受けているとされ、初診より終診までの治療内容及び経過の概要は、右背部痛を主訴として受診、T5胸椎右肋横突起、硬膜外腔に腫瘍を認め、徐々に下肢麻痺と排尿障害を認め、平成〇年〇月〇日、T1・2・4・5後側方固定、T3椎弓、腫瘍切除術施行などと記載されている。

資料⑤によると、請求人の悪性褐色細胞腫の転移は、平成〇年の腹部大動脈褐色細胞腫と因果関係がないとみて宜いかどうかについての日本年金機構の照会に対し、C医師は、平成〇年の悪性褐色細胞腫転移の起源は、平成〇年の腹部大動脈褐色細胞腫であり、因果関係はあると考えている旨の回答をしている。

資料⑥は、当時の診療録より記載したものとされた上で、傷病名は「転移性脊椎腫瘍」とされ、発病年月日は平成〇年〇月〇日以前とされ、傷病の原因又は誘因は褐色細胞腫とされ、初診より終診までの治療内容及び経過の概要は、平成〇年〇月初旬より背部痛、同年〇月〇日初診、MRIにてT_h 2 / 3（注：第2・第3胸椎）に腫瘍確認、d病院に紹介とされ、同病院で昭和〇年に胃平滑筋腫、腹大動脈部褐色細胞腫の切除を受けているなどと記載されている。資料⑦は、〇〇〇が平成〇年〇月〇日に交付した身体障害者手帳であり、障害名は「疾病による体幹機能障害【坐位又は起立位保持困難】（2級）」とされているものの、本資料によって本件初診日がいつと確認することはできない。

以上の各資料によれば、請求人は、平成〇年に褐色細胞腫と最初に診断されており、腫瘍摘出術を受けたものの、平成〇年に腹部大動脈褐色細胞腫を再発し、その腫瘍摘出術を受けた後に、平成〇年〇月初旬から背部痛が生じ、同年〇月〇日に褐色細胞腫の転移性脊椎腫瘍と診断されていることが認められる。そうして、認定基準に掲げられているように、転移性悪性新生物については、原発とされるものと組織上一致するか否か、転移であることを確認できたものは、相当因果関係があるものと認めるとされていることからすると、本件の場合も、平成〇年（昭和〇年）に摘出された腫瘍の病理組織は褐色細胞腫と病理診断されており、褐色細胞腫はその後平成〇年に再発し、その腫瘍も病理学的に褐色細胞腫とされている。そして、同じ褐色細胞腫が、平成〇年に脊椎（胸椎）に転移した経過からみると、平成〇年（昭和〇年）に最初に診断された褐色細胞腫が、平成〇年に再発し、また、平成〇年に脊椎（脊髄）転移したものであり、これらはいずれも病理組織学的に褐色細胞腫と診断されており、継続する同一の新生物と認めることが相当であり、再発あるいは転移までに

相当の期間があったことは認められるものの、本件初診日は、褐色細胞腫のために最初に医療機関を受診した平成〇年とするのが相当である。

なお、医学的観点から褐色細胞腫をみると、本腫瘍は、副腎髄質から発生する腫瘍と副腎外（異所性）に交感神経節から発生する腫瘍があるが、いずれも病理組織学的に褐色細胞腫と呼称され、いずれの腫瘍からも血圧上昇作用のあるカテコールアミンが分泌され、持続型あるいは発作型の高血圧を呈する。治療は腫瘍の摘出であるが、本件の場合のように、しばしば再発し、時には遠隔部位への転移も生じることから、当初良性とされていたとしても、その後少なからず再発や転移の可能性を有する腫瘍であることが知られており、どのような場合にも長期間の厳密な経過観察を要するものとされている。

3 そうすると、本件初診日は昭和〇年〇月〇日と認めることができることから、平成〇年〇月〇日を現症日とする本件診断書に基づき、いわゆる事後重症による請求として障害等級3級の障害厚生年金を裁定するとした原処分は相当である。本件再審査請求は理由がないので、これを棄却することとし、主文のとおり裁決する。